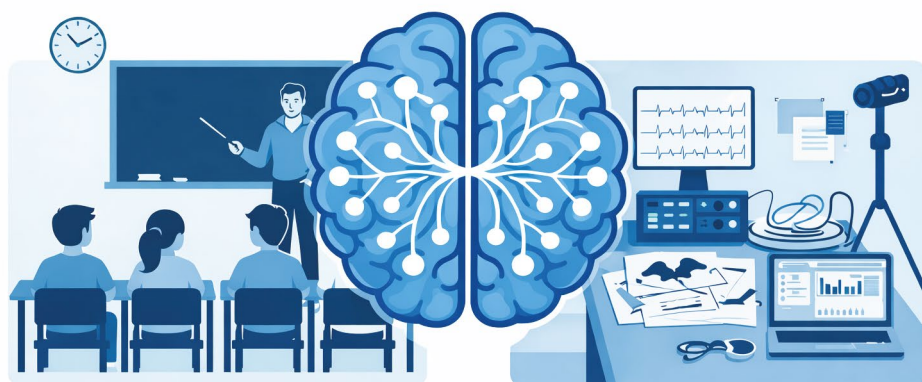


Del aula al laboratorio:

guía de prácticas formativas y
experimentales en Psicología



David Tacuri-Reino, María José Samaniego-Chalco,
Diana Pacheco-González y Rubén Matute

Centro Editorial UCuenca Press
2026



LIBRO DE
CÁTEDRA

UCUENCA

Del aula al laboratorio: guía de prácticas formativas y experimentales en Psicología

Coordinadores:

David Tacuri-Reino, María José Samaniego-Chalco,
Diana Pacheco-González y Rubén Matute

Financiado por:

Dirección de Innovación Educativa y la Facultad de Psicología,
en el marco de la “Convocatoria CreActiva 2025: Innovación y Creatividad Docente”

UCUENCA

• 2026 •

**Del aula al laboratorio:
guía de prácticas formativas y experimentales en Psicología**
©Universidad de Cuenca

Autores: David Tacuri-Reino; Diana Pacheco-González; Katty Mineska Guerrero-Jiménez; Catalina Mendoza-Eskola; María José Samaniego-Chalco; Fabricio Reyes-Trelles; Abrahán Orellana-Moscoso; William Ortiz-Ochoa; Cristhian Javier Rivera Tapia; Lorena Delgado Quezada; Rubén Andrés Matute Loja; Eva Karina Peña-Contreras; Jose Santos-Morocho; Cindy López-Orellana; Xiomar Ortiz-Vivar; Javier Ávila-Larrea; Soledad Suárez-Granda; Marcia Paola Lupercio Cuzco y Juana Morales Quizhpi.

Luis Rodrigo Mendieta Muñoz

Rector

Carmen Eulalia Calle Palomeque

Vicerrectora Académica

María de Lourdes Huiracocha Tutivén

Vicerrectora de Investigación e Innovación

Danny Ochoa Correa

Dirección de Innovación Educativa

Gabriela Elizabeth Parra Robles

Coordinación de Desarrollo Docente

Centro Editorial UCuenca Press

Dirección (e): Ángeles Martínez Donoso • **Diseño:** Jossue Cárdenas Santos

• **Corrección de estilo:** Mihaela Ionela Badin • **Preprensa:** Juan Tigre Amón

Ciudadela Universitaria

Doce de Abril y Agustín Cueva

(07) 413 4520

Casilla postal: 01.01.168

editorial.ucuenca.edu.ec

Primera edición

ISBN: 978-9978-14-659-0

Derechos de autor: CUE-006409

El presente libro ha sido arbitrado por pares externos bajo el sistema doble ciego.

Fieles al espíritu de la universidad pública, los libros de nuestra editorial son de acceso abierto y descarga libre para democratizar el conocimiento. Queda prohibida su venta. La reproducción de este material para grupos o fines específicos, que no son personales, deben contar con la autorización de la Universidad de Cuenca.

Para la composición tipográfica de este manuscrito se usó Alegreya y Alegreya sans.

Cuenca-Ecuador

Abril, 2026

Índice

Prólogo	9
Capítulo 1	
Ética y psicología: fundamentos y responsabilidades en la formación profesional e investigación	11
David Tacuri-Reino; Diana Pacheco-González; Kattya Guerrero-Jiménez; Catalina Mendoza-Eskola	
Capítulo 2	
Uso del <i>software</i> interactivo de investigación de observación del comportamiento “BORIS” en Psicología	45
Kattya Mineska Guerrero-Jiménez	
Capítulo 3	
Aplicaciones prácticas en procesos psicológicos	71
David Tacuri-Reino; María José Samaniego-Chalco; Fabricio Reyes-Trelles; Abrahán Orellana-Moscoso	
Capítulo 4	
Prácticas de entrevista psicológica	107
William Ortiz-Ochoa; María José Samaniego Chalco; Cristhian Javier Rivera Tapia; Lorena Delgado Quezada; Rubén Andrés Matute Loja	
Capítulo 5	
Análisis funcional de la conducta y Mini-CEX: Evaluación clínica y supervisión formativa en la práctica psicológica	145
Eva Karina Peña-Contreras; Tania Lorena Delgado Quezada; David Tacuri-Reino	

Capítulo 6

Guía clínica CAPA para el análisis de casos en Psicopatología del Adulto.....	181
Jose Santos-Morocho	

Capítulo 7

Prácticas de aprendizaje socioemocional en el contexto universitario	199
Cindy López-Orellana; William Ortiz-Ochoa; Xiomar Ortiz-Vivar; Javier Ávila-Larrea; Soledad Suárez-Granda	

Capítulo 8

Prácticas de servicio comunitario en Psicología: la intervención psicosocial como estrategia de abordaje.....	229
Sandra Soledad Suárez Granda; Marcia Paola Lupercio Cuzco	

Capítulo 9

Prácticas de Psicología Social	247
Xiomar Ortiz Vivar; Juana Morales Quizhpi	
Voces desde el aprendizaje	263
Sobre los coordinadores	265

Prólogo

En la formación de los futuros psicólogos, la teoría sin práctica pierde fuerza, y la práctica sin reflexión crítica carece de profundidad. Desde esta premisa nace *Del aula al laboratorio: guía de prácticas formativas y experimentales en Psicología*, un libro que recoge el compromiso de docentes, investigadores y profesionales por construir puentes entre el conocimiento psicológico y su aplicación viva, tangible y significativa.

Esta obra es el fruto de un trabajo colaborativo impulsado por la Dirección de innovación Educativa y la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, en el marco de la “Convocatoria CreActiva 2025: Innovación y Creatividad Docente”, que reconoce en el Aprendizaje Práctico-Experimental (APE) una vía clave para la enseñanza transformadora. Cada capítulo reúne experiencias replicables, sustentadas teóricamente, que han sido probadas en aulas, laboratorios, comunidades o entornos virtuales, con el objetivo de favorecer la formación integral de estudiantes en diversos campos de la psicología.

Lejos de ser una simple recopilación de ejercicios, este libro propone prácticas que invitan a pensar haciendo: observaciones con *software* especializado, guías para entrevistas simuladas y reales, análisis de conflicto desde la mediación, exploraciones sobre cultura y género, e intervenciones en contextos reales. Todo ello, bajo principios éticos, metodológicos y pedagógicos cuidadosamente sistematizados.

Agradecemos a cada uno de los autores y autoras que, con generosidad y rigor, compartieron sus estrategias y reflexiones. Asimismo, reconocemos el papel de los laboratorios: los escenarios de actuación social de las prácticas psicológicas y el Laboratorio de Psicología Experimental como espacios vivos de innovación y articulación docente. Este libro no es un punto de llegada, sino un punto de partida para seguir creando, evaluando y mejorando las prácticas que configuran la identidad profesional del psicólogo/a en formación.

Este recorrido formativo no podría estar completo sin una reflexión crítica sobre la ética profesional y académica. Por ello, este libro inicia con un capítulo fundamental que ofrece herramientas y criterios éticos para la enseñanza, la práctica y la investigación psicológica. Desde la protección de datos personales hasta la experimentación con animales, se destaca la necesidad de formar profesionales responsables, conscientes de los marcos legales, del respeto a la dignidad humana y de la vida en todas sus formas. Esta guía, en consecuencia, no solo orienta en el “hacer”, sino también en el “ser” del psicólogo/a comprometido con la transformación social desde una ética del cuidado y la justicia.

Coordinación editorial
Facultad de Psicología,
noviembre de 2025

Capítulo 1

Ética y psicología: fundamentos y responsabilidades en la formación profesional e investigación

Autores: Tacuri-Reino, David¹; Pacheco-González, Diana¹; Guerrero-Jiménez, Katty¹; Mendoza-Eskola, Catalina²

Laboratorio de Psicología Experimental, Facultad de Psicología,
Universidad de Cuenca¹;

Facultad de Psicología, Universidad de Cuenca²

Autora de correspondencia: dianapacheco886@gmail.com

Introducción

La formación ética es un componente esencial en la preparación de profesionales en Psicología, ya que garantiza una práctica comprometida con el bienestar de las personas y las comunidades. Desde los primeros niveles de enseñanza, esta formación debe asumirse como un eje transversal que permita a los futuros psicólogos y psicólogas desarrollar una visión crítica frente a los dilemas morales y normativos que enfrentarán en su ejercicio profesional. La enseñanza de la ética no debe limitarse al conocimiento de códigos y normativas, sino que debe integrar activamente valores fundamentales como la transparencia, la justicia y el respeto por la dignidad humana.

La investigación y la práctica psicológica implican responsabilidades éticas que van más allá de la simple producción de conocimiento, ya que deben garantizar la integridad, el bienestar y los derechos de los participantes. Estas responsabilidades se extienden tanto a los estudios con seres humanos como a los que involucran animales, y exigen la adhesión rigurosa a marcos normativos ampliamente reconocidos. Instrumentos como la Declaración de Helsinki y el Código de Ética de la Asociación Americana de Psicología (APA) ofrecen guías fundamentales para

asegurar prácticas responsables, basadas en el respeto, la justicia y la protección contra cualquier forma de daño.

Uno de los principales desafíos en la formación de psicólogos y psicólogas es el manejo ético de los datos personales, tanto en contextos educativos como en la práctica profesional y la investigación. La recolección, el almacenamiento y el uso de información sensible deben regirse por protocolos estrictos de confidencialidad, en concordancia con las regulaciones nacionales e internacionales sobre privacidad y seguridad de los datos. Este tipo de formación no solo responde a un marco legal, sino que también fortalece la conciencia ética del estudiantado respecto a la confidencialidad en ámbitos como el clínico, el educativo o el organizacional.

En el marco de una ética integral, es importante considerar instrumentos internacionales que reconocen el valor intrínseco de todos los seres vivos y su derecho a existir sin sufrir explotación. La Declaración Universal sobre los Derechos de los Animales (1978) establece que estos tienen derechos que deben ser protegidos frente a cualquier forma de maltrato. De manera complementaria, la Declaración Universal de los Derechos de la Madre Tierra (2010) promueve el reconocimiento de la naturaleza como sujeto de derechos, afirmando que todos los seres que la conforman poseen derechos inherentes. Estos principios encuentran respaldo constitucional en el Ecuador, cuya Carta Magna, en sus artículos 71 y 73, reconoce los derechos de la naturaleza y establece la obligación del Estado y la sociedad de preservarla, restaurarla y evitar su explotación desmedida.

En el campo de la investigación con animales, es imprescindible cumplir con el principio de las 3Rs —reemplazo, reducción y refinamiento— como fundamento del manejo ético. Este enfoque busca minimizar el uso de animales y reducir su sufrimiento, promoviendo métodos alternativos siempre que sea posible. La Declaración de Basilea sobre la Investigación con Animales (2010) refuerza este compromiso ético, instando a la comunidad científica a adoptar prácticas responsables y compasivas. De manera complementaria, la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) establece directrices para el trato ético de animales en entornos educativos y científicos, haciendo énfasis en la aplicación sistemática de las 3Rs. Estas normas subrayan que el bienestar animal debe ser una prioridad en cualquier actividad formativa o investigativa.

En Ecuador, el Reglamento para la conformación, aprobación y seguimiento de Comités de Ética para la Investigación con Animales (2021), emitido por la Agencia de Regulación y Control Fito y Zoonosanitario (Agrocalidad), establece los lineamientos que rigen el uso ético de animales en actividades científicas y educativas. Su objetivo principal es asegurar que tales prácticas se desarrollen con responsabilidad y respeto por el bienestar animal. Por ejemplo, el Reglamento Específico del Comité de Ética de Investigación en Animales de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (CEIA, 2024) define directrices concretas que refuerzan la necesidad de realizar investigaciones dentro de un marco bioético riguroso, con procedimientos justos, seguros y científicamente validados, en consonancia con

estándares internacionales. La incorporación de estas perspectivas refuerza un enfoque ético integral, que no solo se ocupa de la protección de los sujetos humanos involucrados en la investigación, sino que también reconoce la interdependencia entre las personas, los animales y la naturaleza. Desde esta visión ampliada, se promueven prácticas respetuosas de la vida en todas sus formas, fundadas en la justicia, la responsabilidad y la sostenibilidad.

En este proceso, la docencia en Psicología desempeña un papel clave como espacio formativo para la comprensión crítica de los principios éticos. Más allá de la transmisión normativa, el rol del docente implica facilitar la reflexión, el análisis de dilemas y la apropiación autónoma de los valores fundamentales de la disciplina. Estrategias pedagógicas como el estudio de casos, la discusión estructurada y la supervisión ética permiten a los estudiantes construir criterios sólidos para un ejercicio profesional, riguroso y éticamente fundado.

A lo largo del capítulo, se examinan los principios éticos esenciales en la formación y la práctica psicológica, junto con el marco normativo aplicable a investigaciones con personas y animales. Se abordan los criterios para la gestión ética de datos personales en contextos educativos e investigativos, así como herramientas documentales que facilitan su aplicación. En conjunto, estos contenidos ofrecen una base para consolidar una enseñanza y un ejercicio profesional comprometidos con la ética, la transparencia y el respeto a los derechos de todos los sujetos involucrados.

Principios éticos en la formación e investigación psicológica

La enseñanza, la investigación y la práctica profesional en Psicología deben regirse por principios éticos que protejan la dignidad y los derechos de los participantes. Docentes, estudiantes e investigadores tienen la responsabilidad de aplicar estos principios en su quehacer académico y profesional, asegurando la transparencia en la producción de conocimiento y la integridad en el manejo de datos.

A continuación, se presentan los principios éticos esenciales en la psicología y las normas específicas para su aplicación en el ámbito educativo, investigativo y profesional.

Respeto por la dignidad humana

Toda actividad en Psicología —ya sea una investigación, una práctica de formación o una intervención profesional— debe garantizar el respeto a la autonomía y derechos de las personas involucradas. Esto implica que los participantes —como, promotores y sujetos de aplicación— deben asegurarse de que los participantes comprendan la naturaleza de la actividad, sus beneficios y posibles riesgos, para lo cual es imprescindible obtener un consentimiento informado. En el ámbito educativo, los docentes tienen la responsabilidad de fomentar una

actitud ética en el estudiantado, promoviendo espacios de reflexión crítica sobre dilemas profesionales y buenas prácticas. Este enfoque fortalece el compromiso con la dignidad humana y con la protección de los derechos fundamentales en todos los niveles de la formación.

Por ejemplo, los estudiantes en formación no deben involucrar a personas en actividades académicas —como entrevistas, observaciones o recolección de datos— sin proporcionar previamente información clara, suficiente y comprensible sobre los objetivos, procedimientos y usos de la información obtenida. Omitir este proceso compromete la autonomía de los participantes y vulnera su derecho a decidir de manera libre e informada sobre su participación. Toda actividad que implique contacto con personas debe garantizar el respeto por su dignidad, mediante la obtención de un consentimiento informado explícito, la confidencialidad de los datos y la supervisión docente que asegure un marco ético en su ejecución.

Art. 3 de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos:

La dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales deben respetarse plenamente. Los intereses y el bienestar de la persona deberían tener prioridad con respecto al interés exclusivo de la ciencia o la sociedad (UNESCO, 2005).

Beneficencia y no maleficencia

En todos los ámbitos de la Psicología —docencia, investigación y práctica profesional— debe priorizarse el bienestar de las personas involucradas, promoviendo beneficios significativos y evitando cualquier forma de daño innecesario. Este principio ético exige una planificación rigurosa de las actividades formativas y profesionales, donde la seguridad física, emocional y psicológica de los sujetos sea una prioridad.

Por ejemplo, los estudiantes en formación no deben aplicar técnicas psicológicas sin la debida supervisión docente, y los diseños de práctica deben prever medidas de protección ante posibles efectos adversos. En el caso de la investigación, es responsabilidad del equipo investigador identificar y minimizar riesgos potenciales, garantizando que la participación no genere sufrimiento ni vulneración, además de cumplir con los compromisos declarados con el Comité de Ética.

Principio 3 de la Declaración de Helsinki:

En la investigación en seres humanos, el bienestar de los individuos que participen en la investigación debe tener prioridad sobre todos los demás intereses (Asociación Médica Mundial, 1964/2024).

Justicia y equidad

Los docentes e investigadores deben procurar una representación diversa e inclusiva en sus contenidos, ejemplos y poblaciones de estudio, cuestionando de manera crítica los sesgos y estereotipos que pueden reproducir o reforzar desigualdades.

En el ámbito investigativo, la selección de participantes debe realizarse con criterios justos, asegurando que ningún grupo asuma riesgos desproporcionados sin una retribución ética equivalente. La equidad también implica reconocer y corregir desigualdades históricas que afectan el acceso al conocimiento, la atención y la participación.

Art. 15 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC):

Todas las personas tienen derecho a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones (Naciones Unidas, 1966).

Fidelidad y responsabilidad

El principio de fidelidad y responsabilidad implica actuar con coherencia ética, cumplir los compromisos asumidos y responder adecuadamente a las obligaciones profesionales en el ámbito académico y científico. Estudiantes, docentes e investigadores tienen la responsabilidad compartida de sostener prácticas basadas en la confianza, la transparencia y el respeto a las normas establecidas.

En el contexto docente, esta fidelidad se traduce en promover la reflexión crítica y en orientar a los estudiantes hacia un ejercicio ético riguroso. A su vez, el estudiantado debe actuar con compromiso y responsabilidad al aplicar técnicas psicológicas, particularmente en situaciones de aprendizaje o práctica experimental. En la investigación, este principio exige garantizar el cumplimiento de normativas vigentes y la gestión íntegra de los datos recogidos, como expresión del respeto por las personas involucradas.

Art. 4 de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos:

Las profesiones de la salud y las tecnologías conexas deberán potenciar al máximo los beneficios directos e indirectos para los pacientes, los participantes en las actividades de investigación y otras personas involucradas, reduciendo al máximo los posibles efectos nocivos (UNESCO, 2005).

Integridad

El principio de integridad exige actuar con honestidad intelectual y rigor metodológico en todos los niveles de la formación y práctica psicológica. Esta integridad se manifiesta en el uso responsable de la información, la correcta citación de fuentes, la transparencia en la presentación de resultados y la fidelidad a los datos obtenidos.

Los estudiantes deben desarrollar habilidades para recopilar, analizar y comunicar información de manera ética y precisa, mientras que los docentes tienen la responsabilidad de cultivar una cultura de integridad académica, guiando al estudiantado en la aplicación de estándares científicos sólidos. Este compromiso ético fortalece la credibilidad de la disciplina y protege los derechos de quienes participan en procesos de investigación y formación.

Art. 9 de la Declaración de Helsinki:

Las y los profesionales de la salud tienen el deber de proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en la investigación (Asociación Médica Mundial, 1964/2024).

Protección de poblaciones vulnerables

En la enseñanza, investigación y práctica profesional de la Psicología se debe prestar especial atención a la protección de poblaciones en situación de vulnerabilidad. Esto implica adoptar medidas que garanticen su seguridad, el respeto a sus derechos y su plena participación en los procesos que les involucren. Las y los docentes y profesionales deben sensibilizarse sobre los factores que aumentan la vulnerabilidad de ciertos grupos y actuar con un enfoque de equidad, asegurando que las intervenciones sean culturalmente pertinentes, accesibles y no generen riesgos innecesarios. En la investigación, es fundamental implementar protocolos éticos que eviten la explotación de poblaciones vulnerables y aseguren que su participación sea informada y voluntaria.

Es indispensable adoptar enfoques diferenciados para garantizar que las personas en situación de vulnerabilidad (como es el caso de niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad, personas adultas mayores, personas pertenecientes a minorías étnicas, personas en situación de pobreza extrema o exclusión social, víctimas de violencia de género, personas privadas de libertad, migrantes, refugiadas y solicitantes de asilo, personas con enfermedades graves o terminales, entre otras, no sean discriminadas ni excluidas en el acceso a derechos, servicios y atención especializada.

Regla 1 de las Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad:

Las y los psicólogos desempeñan un papel clave en el acceso a la justicia, los servicios de salud, la atención psicológica y otros servicios esenciales para las personas en condición de vulnerabilidad. Su labor debe contribuir a la eliminación de barreras que limitan o impiden el ejercicio pleno de sus derechos, garantizando una atención integral, oportuna y adecuada a sus necesidades (Cumbre Judicial Iberoamericana, 2008).

Gestión ética en la práctica psicológica

Para garantizar el cumplimiento de los principios éticos en la docencia, la investigación y la práctica profesional en psicología, es fundamental establecer procesos sistemáticos de planificación, documentación y supervisión. El Código de Ética de la American Psychological Association (APA, 2017) enfatiza que los profesionales de la psicología deben asumir la responsabilidad de asegurar prácticas éticas en todos los ámbitos de su labor. Esto incluye el diseño de procedimientos que permitan monitorear y reflejar el compromiso ético en cada etapa del trabajo profesional, promoviendo así la integridad, la transparencia y la rendición de cuentas.

A continuación, se describen los procedimientos recomendados antes, durante y después de cualquier práctica académica o investigación, con énfasis en el uso de herramientas documentales que refuercen la responsabilidad ética.

Antes de la práctica

Antes de la ejecución de cualquier práctica académica o investigativa, es imprescindible establecer una planificación ética rigurosa. Esta etapa inicial permite prevenir riesgos, garantizar la protección de los participantes y formalizar el compromiso de estudiantes y docentes con los principios fundamentales de la Psicología. Se recomienda considerar los siguientes aspectos:

Diseñar un protocolo detallado

Debe incluir los objetivos de la práctica o investigación, la descripción detallada de los procedimientos, la justificación metodológica, los riesgos potenciales y las medidas previstas para mitigarlos.

Obtener el consentimiento informado de los participantes

Es necesario proporcionar a los participantes un documento claro y accesible que explique el propósito, las actividades, los beneficios, los riesgos y los derechos asociados a su participación. En el caso de personas menores de edad, se debe incluir además un documento de asentimiento adaptado a su nivel de comprensión, junto con la autorización legal de su representante.

Principio I de la Declaración universal de principios éticos para psicólogas y psicólogos:

Respeto por la Dignidad de las Personas y los Pueblos. Las y los psicólogos garantizan el consentimiento libre e informado en su práctica profesional. Esto implica brindar a las personas información clara, comprensible y suficiente sobre los procedimientos, riesgos y beneficios de toda intervención, respetando su autonomía, diversidad y derecho a la autodeterminación (Asamblea de la Unión Internacional de Ciencia Psicológica y la Comisión Directiva de la Asociación Internacional de Psicología Aplicada, 2008).

Art. 60 del Código de la Niñez y la Adolescencia:

Derecho a ser consultados. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser consultados en todos los asuntos que les afecten. Esta opinión se tendrá en cuenta en la medida de su edad y madurez (Congreso Nacional del Ecuador, 2003).

Definir y documentar los límites de la confidencialidad

Se deben establecer por escrito las medidas para proteger los datos personales: uso previsto, mecanismos de almacenamiento, acceso restringido y duración de la conservación.

Planificar estrategias de supervisión ética

Los docentes —entendiendo su rol principal de promotores de actividades— deben evaluar previamente la pertinencia y el impacto ético de las prácticas propuestas, así como aprobarlas con base en criterios establecidos. Se recomienda firmar una declaración conjunta de responsabilidad académica y ética que refleje el compromiso de docentes y estudiantes con las normativas aplicables.

Herramientas recomendadas

Formato de declaración de responsabilidad académica y ética: firmado por los docentes y estudiantes.

Formulario de evaluación ética previa: para que los docentes verifiquen el cumplimiento de principios éticos antes de la práctica.

Durante la práctica

Durante la implementación de prácticas académicas o investigativas, es fundamental mantener una supervisión ética continua que permita registrar, evaluar y ajustar las acciones en función de los principios establecidos. Esta etapa requiere no sólo aplicar lo planificado, sino también responder de manera ética ante cualquier eventualidad. Se recomienda:

Documentación de la actividad en un informe de seguimiento

Elaborar un informe de seguimiento que registre el cumplimiento del protocolo, las observaciones relevantes sobre la dinámica con los participantes y cualquier modificación introducida por razones éticas, metodológicas o administrativas.

Respetar los principios de confidencialidad

Hay que asegurar que los datos personales sean gestionados únicamente por personas autorizadas, aplicando procedimientos de anonimización siempre que sea posible, especialmente cuando se utilicen registros audiovisuales o cuestionarios sensibles.

Garantizar que la práctica sea un espacio seguro y ético

Hay que velar por que la participación sea libre en todo momento, evitando cualquier forma de presión o coacción. Las técnicas utilizadas deben estar justificadas pedagógica y éticamente, y los estudiantes deben contar con supervisión directa durante toda la actividad para prevenir riesgos o errores derivados de su inexperiencia.

Artículo 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos:

Las y los psicólogos deben garantizar la protección de la vida privada de las personas que acceden a sus servicios, evitando cualquier injerencia arbitraria o ilegal en su información personal, familiar o comunicacional. Asimismo, tienen la responsabilidad de establecer medidas que aseguren la confidencialidad de los datos, protegiéndolos de divulgaciones no autorizadas y garantizando su resguardo conforme a principios éticos y legales (Naciones Unidas, 1966).

Herramientas recomendadas

Bitácora de supervisión ética: documento donde el docente o investigador registra la ejecución de la práctica.

Después de la práctica

Una vez concluida la práctica, es esencial llevar a cabo una revisión ética que permita valorar la experiencia, corregir posibles deficiencias y fortalecer futuras intervenciones. Esta etapa final constituye una oportunidad para consolidar el aprendizaje reflexivo y promover una cultura de mejora continua. Se recomienda:

Garantizar los derechos sobre los datos personales: se debe ofrecer a las personas participantes la posibilidad de revisar sus registros, corregir errores o solicitar su eliminación, en concordancia con los principios de transparencia y autonomía.

Aplicar medidas finales de protección de datos: la información recolectada debe ser anonimizada, si no lo ha sido previamente, y eliminada de forma segura una vez que haya cumplido su propósito educativo o investigativo, previniendo cualquier uso indebido posterior.

Reflexionar sobre la experiencia: se recomienda generar espacios de discusión entre docentes y estudiantes para analizar los dilemas encontrados durante la práctica, así como redactar informes finales que integren una evaluación crítica del proceso. Estas actividades permiten fortalecer la sensibilidad ética y mejorar el diseño de futuras prácticas formativas.

Herramientas recomendadas

Informe de análisis ético post-práctica: documento donde los estudiantes reflexionan sobre la experiencia ética de la actividad.

Protección de datos personales

El manejo de información sensible en psicología es un aspecto fundamental, regulado por normativas internacionales, nacionales e institucionales, que buscan garantizar la privacidad y seguridad de los datos de los participantes. Tanto docentes como investigadores y estudiantes deben estar capacitados en la recolección, almacenamiento y eliminación ética de la información, evitando cualquier vulneración a la confidencialidad.

El ejercicio de la psicología conlleva una serie de responsabilidades éticas que trascienden la aplicación de normativas. Además de cumplir con los marcos legales establecidos, es indispensable fomentar una cultura de integridad y respeto, donde el tratamiento de los datos personales se realice con el más alto nivel de rigor y profesionalismo.

A continuación, se presentan los principales procedimientos que deben seguirse en la gestión de datos personales en la enseñanza y la investigación psicológica.

Sobre los datos personales

Se clasifican según su nivel de sensibilidad, lo que determina el grado de protección que requieren.

- **Datos identificativos**, como nombres, apellidos, números de identificación, correos electrónicos institucionales o códigos de matrícula, permiten reconocer directamente a una persona.
- **Datos sensibles** incluyen información sobre salud física o mental, orientación sexual, identidad de género, origen étnico, creencias religiosas, antecedentes judiciales, entre otros. Su divulgación no autorizada puede generar daños graves, por lo que requieren medidas de protección reforzadas.
- **Datos académicos**, si bien no siempre son sensibles por sí mismos, pueden volverse delicados si se combinan con otros elementos que permitan la identificación de estudiantes, como evaluaciones psicológicas o resultados de encuestas asociadas a opiniones personales.

En todos los casos, pero especialmente al manejar datos sensibles, se deben aplicar protocolos éticos rigurosos para su recolección, almacenamiento, tratamiento y eliminación, conforme a los principios de minimización, finalidad, consentimiento informado y confidencialidad establecidos en normativas nacionales e internacionales de protección de datos.

Buenas prácticas en el manejo de datos

El manejo ético de los datos personales requiere la implementación de buenas prácticas que protejan la privacidad y fortalezcan la confianza en los procesos educativos y científicos. Estas prácticas deben ser enseñadas, aplicadas y supervisadas de manera sistemática en la formación en Psicología. Entre las recomendaciones clave se incluyen:

- **Principio de minimización de datos:** recoger únicamente la información estrictamente necesaria para alcanzar los objetivos pedagógicos o investigativos.
- **Transparencia informativa:** comunicar claramente a las personas participantes el uso que se dará a sus datos, los responsables del tratamiento y sus derechos.
- **Consentimiento explícito:** obtener autorización formal mediante documentos firmados que especifiquen las condiciones de recolección, uso y posible difusión.

- **Anonimización:** suprimir o codificar los datos identificativos siempre que sea posible, especialmente si los resultados se compartirán en contextos públicos o académicos.
- **Acceso restringido:** limitar el manejo de la información a personal docente, administrativo o investigativo previamente autorizado.
- **Seguridad de la información:** establecer protocolos técnicos y éticos para el almacenamiento y eliminación segura de los datos, previniendo accesos indebidos o filtraciones.

Anonimización y seguridad de la información

La anonimización es un proceso técnico y ético mediante el cual se eliminan o modifican los datos que permiten identificar directamente a una persona, como nombres, códigos, ubicaciones o características únicas. Este procedimiento resulta indispensable cuando la información será utilizada con fines académicos, de divulgación o publicación, ya que protege la identidad de las personas participantes y minimiza los riesgos asociados al tratamiento de datos personales.

Por su parte, la eliminación segura de los datos debe llevarse a cabo una vez cumplido el propósito para el cual fueron recolectados, conforme al principio de retención mínima. Esto implica borrar permanentemente archivos digitales, evitar respaldos innecesarios y destruir documentos físicos de forma controlada, previniendo accesos no autorizados o usos indebidos. Ambas acciones —anonimización y eliminación— son parte integral de una gestión responsable de la información en los procesos formativos e investigativos en Psicología.

Para minimizar los riesgos asociados al manejo de datos personales, es fundamental aplicar estrategias de **anonimización** que impidan la identificación directa de los participantes. Principales directrices para garantizar la seguridad de la información son:

- Siempre que sea posible, los datos deben ser anonimizados para evitar la identificación de los participantes.
- Solo el personal autorizado por los participantes podrá acceder a los datos almacenados.
- Se deben emplear plataformas seguras y protocolos de cifrado para proteger la integridad de la información.
- La divulgación de resultados debe realizarse sin incluir datos personales que permitan identificar a los participantes.

La implementación de estas medidas asegura que la confidencialidad de la información se mantenga en todo el proceso de enseñanza e investigación.

Consentimiento informado

El consentimiento informado es un proceso ético y legal fundamental que garantiza el respeto por la autonomía y la dignidad de las personas involucradas en prácticas educativas o investigativas. Consiste en proporcionar información clara, suficiente y comprensible sobre los objetivos, procedimientos, riesgos, beneficios y derechos asociados a la participación, asegurando que esta decisión sea libre, voluntaria y reflexiva.

Este consentimiento debe ser obtenido de forma previa al inicio de cualquier actividad, y mantenerse vigente durante todo el proceso, permitiendo a las personas revocar su decisión en cualquier momento sin consecuencias negativas. En el caso de niñas, niños y adolescentes, se requiere la autorización escrita de sus representantes legales, junto con el asentimiento informado del menor. Este último debe formularse en un lenguaje accesible, adaptado a su nivel de comprensión y contexto sociocultural.

Toda documentación vinculada al consentimiento debe almacenarse de forma segura, bajo protocolos de confidencialidad y protección de datos personales, y estar disponible para su consulta si así lo requiere la persona participante o un ente de control ético.

Tipos de consentimiento según el contexto de aplicación

El consentimiento ético debe adaptarse al tipo de actividad, al nivel de intervención y al perfil de los sujetos involucrados. A continuación, se describen algunas modalidades comunes según el contexto de aplicación:

Consentimiento mediante declaración de compromiso ético: utilizado en prácticas formativas que no implican contacto directo con personas ni manejo de datos personales sensibles. En estos casos, los estudiantes pueden firmar un documento que exprese su compromiso con las normativas éticas vigentes según la realidad aplicada, por ejemplo, CEPAUC, Laboratorios, Prácticas Preprofesionales, Práctica APE, etc.

Consentimiento informado estándar: requiere la firma de las personas participantes cuando se llevan a cabo prácticas o investigaciones que involucran interacción directa, recolección de datos o aplicación de instrumentos. Este consentimiento debe ser claro, voluntario y obtenido con antelación.

Consentimiento y asentimiento en población menor de edad: en investigaciones o prácticas que involucran a niñas, niños o adolescentes, se debe obtener el consentimiento de sus representantes legales y, además, el asentimiento de la persona menor de edad, en lenguaje comprensible y apropiado a su nivel de desarrollo.

Autorización para uso de datos secundarios: cuando se trabaja con información previamente recolectada, se debe contar con la autorización correspondiente,

o bien, asegurar que los datos estén completamente anonimizados y su uso no represente riesgos para las personas.

Consideraciones clave en todos los formatos de consentimiento

- **Accesibilidad:** la información debe presentarse de manera clara y comprensible, adaptándose al público objetivo.
- **Revocabilidad:** los participantes pueden retirar su consentimiento en cualquier momento, asegurando la eliminación de sus datos.
- **Supervisión y resguardo:** los documentos deben ser archivados de forma segura y accesibles solo para el equipo responsable.
- **Adaptabilidad:** se deben hacer ajustes para que las personas puedan entender y expresar su consentimiento, sin barreras. Esto implica ofrecer la información en formatos accesibles, como lectura fácil del documento, lectura del documento por parte del profesional de la Psicología, asistencia personalizada, entre otros.

Arts. 2 y 9 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: Las y los psicólogos tienen la responsabilidad de garantizar que todas las personas, incluidas aquellas con discapacidad, puedan acceder a la información y expresar su consentimiento en igualdad de condiciones. Esto implica implementar ajustes razonables, es decir, adaptar los procedimientos y materiales de manera adecuada para eliminar barreras. Asimismo, deben asegurar que la comunicación sea accesible, proporcionando formatos como braille, lengua de señas, lectura fácil o tecnologías de apoyo, permitiendo así que cada persona ejerza plenamente sus derechos y libertades fundamentales (Naciones Unidas, 2006).

La implementación rigurosa de estas medidas y formatos fortalece la transparencia en la investigación y en la enseñanza, protegiendo los derechos de los participantes y garantizando el cumplimiento de principios éticos.

Responsabilidad profesional en psicología

El ejercicio profesional de la Psicología implica una responsabilidad ética permanente, que va más allá del cumplimiento de normas. Requiere actuar con integridad, respeto y compromiso hacia los derechos, la dignidad y el bienestar de todas las personas con las que se interactúa en contextos clínicos, educativos, comunitarios o investigativos.

Esta responsabilidad comienza en la formación, donde se debe fomentar un pensamiento ético crítico que permita identificar dilemas complejos, analizar sus implicaciones y tomar decisiones fundamentadas. Ello incluye la capacidad de cuestionar prácticas discriminatorias, develar relaciones de poder y evitar la reproducción de desigualdades estructurales.

Finalmente, ser éticamente responsable también supone reconocer los propios límites profesionales, mantener una actitud de aprendizaje continuo y ejercer la psicología con base en la evidencia científica, la equidad y el respeto por la diversidad. La ética, entendida como principio rector, configura el núcleo de una identidad profesional coherente, sensible y comprometida socialmente.

Roles y responsabilidades éticas en contextos académicos e investigativos

El ejercicio ético de la psicología no solo se sostiene en principios generales, sino también en una distribución clara de responsabilidades entre las personas e instituciones que participan en procesos académicos, investigativos y formativos. Esta delimitación es esencial para garantizar la transparencia, el resguardo de derechos y la rendición de cuentas. En este marco, se destacan los siguientes roles:

- **Custodio/a de la información:** quien tiene la responsabilidad directa sobre el almacenamiento seguro, acceso restringido y eliminación o anonimización de datos sensibles. Esta función debe quedar formalmente designada en cada proyecto o actividad.
- **Corresponsable institucional:** figura aplicable en proyectos que se realizan en colaboración con organizaciones externas (centros clínicos, escuelas, entidades públicas o privadas). Supone una responsabilidad compartida en el cumplimiento de la normativa ética, y debe constar en convenios o autorizaciones explícitas.
- **Promotor/a académico/a o docente responsable:** persona encargada de diseñar, supervisar y validar actividades prácticas o investigativas con estudiantes —que en la función académica suele ser el docente o técnico docente—. Su rol implica velar por el cumplimiento de los principios éticos, la adecuación metodológica y la protección de participantes o animales involucrados.
- **Ejecutor/a de la práctica o actividad:** persona que lleva a cabo directamente una intervención, práctica académica, recogida de datos o actividad psicológica aplicada. Pueden ser estudiantes, pasantes o profesionales en formación que actúan bajo la coordinación de un/a docente promotor/a. Esta figura tiene la responsabilidad de cumplir los protocolos definidos, respetar los principios éticos aplicables, aplicar los procedimientos de forma segura y reportar cualquier situación que comprometa el bienestar o los derechos de los participantes.

La definición explícita de estos roles identifica responsabilidades éticas concretas, prevenir omisiones o delegaciones informales, y fortalecer una cultura de integridad en la formación y práctica profesional de la psicología.

Principales compromisos éticos en la profesión psicológica

Confidencialidad: todo profesional de la psicología debe garantizar la protección de la información de sus pacientes y participantes de estudios, evitando su divulgación sin consentimiento.

Equidad, justicia y transparencia: es fundamental evitar conflictos de interés y asegurar que las decisiones en la investigación, la docencia y la práctica profesional se tomen con base en principios de equidad y justicia.

Cumplimiento normativo: la práctica psicológica debe ajustarse tanto a las leyes nacionales como a los instrumentos internacionales de derechos humanos que garantizan la dignidad, la autonomía y la protección de las personas involucradas en la enseñanza, la investigación y la práctica profesional. Es esencial reconocer que las intervenciones y el manejo de información se desarrollan en contextos sociales, culturales y económicos específicos, donde las condiciones de vulnerabilidad pueden incidir en el bienestar y la capacidad de decisión de los sujetos. El ejercicio profesional debe garantizar el respeto a la privacidad, el consentimiento informado y la confidencialidad, asegurando que cada acción responda a principios de justicia y equidad.

Promover la responsabilidad profesional en cada una de estas áreas no solo fortalece la credibilidad de la disciplina, sino que también contribuye a la construcción de una psicología basada en la ética, el rigor y el respeto por la dignidad humana.

Ética en la experimentación con animales

El estudio del comportamiento animal ha constituido una base esencial para la construcción del conocimiento psicológico desde sus orígenes. Diversos enfoques teóricos, como el conductismo, la psicobiología y la etología, han encontrado en la experimentación con animales un recurso metodológico clave para explorar mecanismos básicos de aprendizaje, motivación, percepción, memoria y regulación emocional. Figuras fundacionales como Ivan Pavlov, B. F. Skinner o John B. Watson desarrollaron principios fundamentales de la psicología del aprendizaje a partir de estudios sistemáticos con animales, sentando las bases de técnicas que hoy se aplican en entornos clínicos, educativos y organizacionales.

La enseñanza basada en la observación del comportamiento animal puede fortalecer en los estudiantes de psicología habilidades esenciales como la sistematicidad en la recolección de datos, el respeto por la vida, la sensibilidad hacia el sufrimiento y la toma de decisiones éticamente fundamentadas. No se trata

únicamente de un recurso instrumental, sino de una herramienta formativa que permite promover una conciencia ética respecto a todas las formas de vida, en coherencia con los principios de la bioética y los derechos de la naturaleza.

Sin embargo, el uso de animales en contextos educativos e investigativos debe cumplir condiciones estrictas de justificación científica, pertinencia formativa y regulación ética. No basta con apelar al valor histórico o metodológico de estos procedimientos; es imprescindible demostrar que su aplicación es necesaria, que no existen métodos alternativos igualmente eficaces y que se ha planificado el estudio con base en principios de compasión, responsabilidad y rigor científico.

La Carta de la Tierra (2000) y la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (UNESCO, 2005) destacan que toda actividad científica debe respetar la vida en todas sus formas y promover la justicia intergeneracional y el equilibrio ecológico. Desde una perspectiva ética integral, el trabajo con animales debe entenderse como un compromiso dual: por un lado, con el avance del conocimiento científico; y por otro, con la protección de seres sintientes cuya integridad debe ser resguardada. Esta doble responsabilidad exige a los docentes, estudiantes e investigadores actuar con transparencia, respeto y un profundo sentido de responsabilidad profesional, como señala la Unión Europea en la Directiva 2010/63/UE, los animales deben utilizarse únicamente cuando sea estrictamente necesario y en ausencia de alternativas científicamente válidas (Unión Europea, 2010).

Principios y regulaciones en la experimentación con animales

Además de los principios éticos aplicables a la investigación con seres humanos, el uso de animales en psicología —tanto en investigación como en docencia— debe guiarse por estándares rigurosos que garanticen su bienestar, minimicen el sufrimiento y promuevan metodologías alternativas. En esta sección se analizan los principios fundamentales que regulan la interacción con animales en entornos educativos y científicos, con énfasis en la reducción del sufrimiento animal y la aplicación de metodologías alternativas.

La relación con animales en la investigación y la docencia en psicología es una práctica que debe regirse por estrictas normas éticas, garantizando el bienestar animal. El principio de las 3R —Reemplazo, Reducción y Refinamiento— constituye la base ética del uso de animales en entornos científicos. Implica, en primer lugar, reemplazar el uso de animales por métodos alternativos, como simulaciones computacionales, modelos matemáticos o estudios con humanos en condiciones no invasivas. En segundo lugar, supone limitar la cantidad de animales utilizados únicamente a los estrictamente indispensables para alcanzar resultados científicos confiables y significativos. Finalmente, requiere refinar los procedimientos y condiciones de vida de los animales para minimizar su malestar físico o psicológico, garantizando cuidados adecuados y estándares de bienestar.

A nivel internacional, existen normativas que definen estándares rigurosos para la protección de los animales utilizados con fines científicos. En la Unión Europea, por ejemplo, la Directiva 2010/63/UE establece lineamientos específicos para reducir el sufrimiento animal, promoviendo el uso de métodos alternativos a la experimentación invasiva y exigiendo la implementación de protocolos éticos y técnicamente validados.

En el contexto ecuatoriano, la Constitución de la República del Ecuador (2008) establece principios fundamentales para la protección de la naturaleza y la biodiversidad, los cuales ofrecen un marco normativo que respalda el bienestar animal. Este instrumento reconoce a la naturaleza como sujeto de derechos, garantiza la preservación de sus ciclos vitales, prohíbe actividades que amenacen la supervivencia de especies o destruyan ecosistemas, y atribuye al Estado la responsabilidad de conservar y regular el uso sostenible de la biodiversidad.

El Código Orgánico del Ambiente (2017) incluye disposiciones específicas orientadas a la protección y bienestar de los animales involucrados en la experimentación científica. Entre sus objetivos se encuentran la promoción del bienestar animal, la prevención del maltrato y la erradicación de la violencia hacia los animales. Además, reconoce la necesidad de establecer normas particulares para los animales utilizados en docencia, investigación y experimentación, en concordancia con los protocolos y estándares derivados de instrumentos internacionales.

En el año 2021, la Agencia de Regulación y Control Fito y Zoonosanitario (Agrocalidad) emitió el Reglamento para la conformación, aprobación y seguimiento de Comités de Ética para la investigación con animales. Este documento establece que toda investigación que involucre animales debe contar con la aprobación previa de un comité de ética debidamente conformado y certificado por dicha entidad reguladora.

En este marco, varias instituciones académicas ecuatorianas han conformado comités de ética especializados en la evaluación de investigaciones con animales. La Universidad Tecnológica Equinoccial (UTE), por ejemplo, ha obtenido la certificación correspondiente, garantizando que toda investigación que pueda afectar el bienestar animal sea evaluada rigurosamente. De igual forma, la Universidad Nacional de Loja (UNL) cuenta con el Comité de Ética de Investigación en Animales (CEIA-UNL), y la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE) dispone de su propio comité institucional con funciones equivalentes.

En el ámbito académico, los docentes que incluyan prácticas con animales en sus cursos deben realizar lo siguiente:

- Promover la concienciación sobre bienestar animal, fomentando la reflexión ética en los futuros psicólogos.
- Fomentar que los estudiantes adquieran conocimientos sobre el manejo ético de animales como parte de su formación académica.

- Incentivar el respeto a las normativas locales e internacionales sobre el uso de animales en educación e investigación.
- Garantizar que se realicen únicamente experimentos estrictamente necesarios y con una justificación científica clara: una necesidad real, un propósito bien definido y el cumplimiento de estándares éticos y metodológicos estrictos.
- Impartir los conocimientos y desarrollar las habilidades sin el uso de animales cuando existan métodos alternativos igualmente efectivos, ya que en esos casos no se justifica éticamente su utilización en la docencia (Ortiz Millán, 2016).

El uso de animales en la investigación y la educación plantea interrogantes sobre la responsabilidad ética de quienes los emplean. Es fundamental establecer lineamientos que regulen su cuidado, asegurando un trato respetuoso y ajustado a principios científicos y bioéticos.

- Se debe asegurar que los procedimientos sean aprobados por un comité de ética, que evalúe la pertinencia y el impacto de la investigación.
- Es fundamental proporcionar a los animales condiciones de vida adecuada, incluyendo alimentación, espacio y estimulación ambiental.
- Se deben utilizar métodos que reduzcan el estrés y el sufrimiento durante los procedimientos experimentales.
- Si un experimento implica procedimientos invasivos, debe haber una justificación científica fuerte y un plan para minimizar el malestar del animal.
- Una vez finalizada la investigación, se debe garantizar un manejo ético de los animales, ya sea facilitando su adopción, reintegración a su entorno o aplicando protocolos de eutanasia humanitaria si fuera necesario.

El compromiso con la ética en la investigación y la educación debe partir del reconocimiento de la interdependencia entre los seres humanos, los animales y la naturaleza. Desde esta perspectiva, el desarrollo del conocimiento debe realizarse con profundo respeto por la vida, asegurando que la investigación y la educación se alineen con principios de equidad y justicia.

Principio I de la Carta de la Tierra:

1. Respetar la Tierra y la vida en toda su diversidad
 - a. Reconocer que todos los seres son interdependientes y que toda forma de vida, independientemente de su utilidad, tiene valor para los seres humanos.
 - b. Afirmar la fe en la dignidad inherente a todos los seres humanos y en el potencial intelectual, artístico, ético y espiritual de la humanidad.
2. Cuidar la comunidad de la vida con entendimiento, compasión y amor
 - a. Aceptar que el derecho a poseer, administrar y utilizar los recursos naturales conduce hacia el deber de prevenir daños ambientales y proteger los derechos de la gente.
 - b. Afirmar que, a mayor libertad, conocimiento y poder, se presenta una correspondiente responsabilidad por promover el bien común.
3. Construir sociedades democráticas, justas, participativas, sostenibles y pacíficas
 - a. Asegurar que las comunidades, a todo nivel, garanticen los derechos humanos y las libertades fundamentales, y brinden a todos la oportunidad de desarrollar su pleno potencial.
 - b. Promover la justicia social y económica, posibilitando que todos alcancen un modo de vida seguro y digno, pero ecológicamente responsable.
4. Asegurar que los frutos y la belleza de la Tierra se preserven para las generaciones presentes y futuras
 - a. Reconocer que la libertad de acción de cada generación está condicionada por las necesidades de las generaciones futuras.
 - b. Transmitir a las futuras generaciones valores, tradiciones e instituciones que apoyen la prosperidad a largo plazo, de las comunidades humanas y ecológicas de la Tierra (Carta de la Tierra Internacional, 2000).

Anexos

Declaración de responsabilidad académica y ética

Para estudiantes e investigadores que realizarán prácticas o estudios en el ámbito académico o experimental.

Universidad de Cuenca
Facultad de Psicología
Laboratorio de Psicología Experimental

Lugar y fecha: , de de

Declaración de responsabilidad académica y ética

Yo, [nombre completo], estudiante/investigador/docente de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, declaro que:

1. He recibido formación sobre principios éticos en la investigación y la práctica psicológica, y me comprometo a seguir las normativas establecidas en el Código de Ética de la APA, la Declaración de Helsinki y otras regulaciones aplicables.
2. Me comprometo a garantizar la confidencialidad y protección de los datos personales de los participantes, asegurando su anonimización y almacenamiento seguro.
3. No realizaré ninguna intervención o aplicación de técnicas psicológicas sin la supervisión y aprobación de un docente o investigador responsable.
4. Me comprometo a obtener el consentimiento informado de todos los participantes, explicándoles de manera clara los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos de la práctica o investigación.
5. No manipularé, falsificaré ni alteraré datos en ningún momento del proceso, respetando los principios de integridad científica y transparencia académica.
6. En caso de trabajar con animales en experimentación, aplicaré el principio de las 3Rs (Reemplazo, Reducción y Refinamiento) para minimizar cualquier forma de sufrimiento.
7. En caso de identificar cualquier incidencia ética o irregularidad durante la actividad, la reportaré de inmediato a mi docente o al comité de ética correspondiente.
8. Entiendo que, en caso de incumplir estas disposiciones, podré ser sujeto de sanciones académicas o administrativas.

Firma del declarante: _____
Nombre completo: _____
Rol (Estudiante/Investigador/Docente): _____
Firma del docente responsable: _____

Formulario de evaluación ética previa-participantes humanos

Para docentes/investigadores que revisarán el cumplimiento de requisitos éticos antes de aprobar una práctica o investigación con personas.

Universidad de Cuenca
Facultad de Psicología
Comité de Ética Académica y de Investigación

Lugar y fecha: _____, de _____ de _____
Nombre del proyecto/práctica: _____
Responsable(s): _____
Grupo de participantes: () Humanos
Tipo de actividad: () Investigación () Práctica Académica

Criterios de evaluación ética

1. Protección de los participantes

- Se obtuvo el consentimiento informado por escrito.
- Se explica claramente la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias.
- Se minimizan los riesgos físicos, psicológicos, sociales, emocionales o legales.
- Se garantiza la confidencialidad y privacidad de los datos personales.
- Se ha considerado la inclusión de grupos vulnerables y se justifica adecuadamente.

2. Uso ético de datos

- Se establecerá un procedimiento para anonimizar y proteger los datos.
- Solo el equipo autorizado tendrá acceso a la información.
- Se ha definido un plazo y un método para la eliminación segura de los datos.

- Se especifica si los datos serán usados en futuras investigaciones (con consentimiento).

3. Supervisión y responsabilidad

- La actividad será supervisada por un docente o investigador responsable.
- Se han previsto mecanismos para atender eventos adversos o incidentes éticos.

Aprobación final: () Aprobado () Aprobado con modificaciones () No aprobado

Observaciones: _____

Firma del docente/revisor: _____

Formulario de evaluación ética previa-uso de animales

Para docentes/investigadores que revisarán el cumplimiento de requisitos éticos antes de aprobar una práctica o investigación con animales.

Universidad de Cuenca
Facultad de Psicología
Laboratorio de Psicología Experimental

Lugar y fecha: [ciudad], [día] de [mes] de [año]

Nombre del proyecto/práctica: _____

Responsable(s): _____

Grupo de participantes: () Animales

Tipo de actividad: () Investigación () Práctica Académica

Criterios de evaluación ética

1. Justificación del uso de animales

- Se presenta una justificación científica clara sobre la necesidad del uso de animales.
- No existen métodos alternativos viables para alcanzar los objetivos.
- Se especifica el tipo y número de animales que se utilizarán.

2. Principio de las 3Rs (Reemplazo, Reducción, Refinamiento)

- Se han considerado métodos para reemplazar el uso de animales.

- Se utiliza el menor número posible de animales sin comprometer la validez del estudio.
- Se han tomado medidas para minimizar el sufrimiento y mejorar el bienestar.

3. Bienestar animal

- Se establecen condiciones adecuadas de alojamiento, alimentación y cuidado.
- Se describe el manejo antes, durante y después del procedimiento.
- Se contempla el uso de anestesia o analgesia cuando sea necesario.
- Se definen criterios para la eutanasia humanitaria si aplica.

4. Supervisión y responsabilidad

- La actividad será supervisada por un docente o investigador con experiencia en manejo animal.
- Se ha identificado un profesional responsable del bienestar animal durante todo el proceso.

Aprobación final: () Aprobado () Aprobado con modificaciones () No aprobado

Observaciones: _____

Firma del docente/revisor: _____

Bitácora de supervisión ética

Para que los docentes o investigadores registren la ejecución de la práctica.

Universidad de Cuenca
Facultad de Psicología
Comité de Ética Académica y de Investigación

Lugar y fecha: _____, de _____ de _____

Nombre de la práctica/investigación: _____

Docente/Investigador Supervisor: _____

Estudiantes/Investigadores participantes: _____

Registro de supervisión

1. Desarrollo de la actividad

- Fecha y duración de la práctica: _____
- Procedimientos implementados: _____
- Observaciones generales: _____

2. Cumplimiento de normas éticas

- Se respetó el consentimiento informado.
- Se garantizó la privacidad y seguridad de los datos.
- No se registraron incidentes éticos.
- Se tomaron medidas adecuadas en caso de malestar o incomodidad en los participantes.

3. Observaciones y mejoras sugeridas

Firma del supervisor: _____

Firma de los estudiantes/investigadores: _____

Informe de análisis ético post-práctica

Para que los estudiantes o investigadores reflexionen sobre la experiencia ética de la actividad.

Universidad de Cuenca
Facultad de Psicología
Comité de Ética Académica y de Investigación

Lugar y fecha: _____, de _____ de _____

Nombre de la práctica/investigación: _____

Responsable(s): _____

Reflexión sobre el Cumplimiento Ético

- ¿Se cumplieron todos los principios éticos establecidos en la actividad?
() Sí () No. ¿Por qué? _____
- ¿Cómo se garantizó el bienestar de los participantes?
- ¿Hubo algún dilema ético durante la actividad?

() Sí () No. Si la respuesta es afirmativa, describirlo:

- ¿Qué aprendizajes obtuviste sobre la importancia de la ética en la psicología?
- ¿Qué sugerencias harías para mejorar futuras prácticas?

Firma del estudiante/investigador: _____

Consentimiento ajustado al aprendizaje práctico experimental de las cátedras

Nombre del proyecto:

Investigador responsable:

Institución:

Contacto del investigador:

Carta de presentación:

Aquí se introduce la finalidad del documento y se solicita la autorización para la participación del niño/a en el estudio.

Importante:

Usar lenguaje claro y accesible para que los padres comprendan la naturaleza de la práctica. Explicar de manera sencilla qué se hará y por qué es importante.

Propósito del estudio:

Se debe explicar el propósito general de la investigación o práctica, utilizando un lenguaje comprensible para los participantes o tutores.

Procedimiento:

Aquí se describe de manera sencilla lo que hará el participante durante la práctica, incluyendo el tiempo estimado de participación.

Posibles riesgos

Se debe informar si la práctica conlleva algún riesgo o malestar, por mínimo que sea. Si no hay riesgos, se debe aclarar.

Beneficios

Indicar los beneficios directos que se obtienen a partir de la práctica, ya sean individuales (para el participante) o colectivos (para la comunidad educativa).

Confidencialidad y grabaciones:

Explicar cómo se protegerán los datos personales y la información del niño/a.

- Indicar con claridad si se realizarán grabaciones (audio o video).
- Reafirmar que los datos personales solo serán utilizados para el propósito indicado.

Manejo de datos personales

Indicar la forma de protección de datos personales.

Voluntariedad

Se debe dejar claro que la participación es completamente voluntaria y que los padres (o representantes legales) pueden retirar su consentimiento en cualquier momento.

Contacto

Se proporciona nuevamente el contacto del docente / investigador responsable para resolver cualquier duda.

Ejemplo de consentimiento ajustado al aprendizaje práctico experimental de las cátedras

Nombre del proyecto:

Investigador responsable:

Institución:

Contacto del investigador:

Carta de presentación**Estimados representantes:**

Nos dirigimos a ustedes para solicitar su autorización para que su hijo/a participe en una actividad educativa práctica correspondiente al proyecto titulado "(Nombre del proyecto)", realizado por estudiantes en formación de Psicología. Esta práctica tiene fines exclusivamente académicos y se desarrollará en un entorno seguro y supervisado.

Propósito del estudio:

Esta actividad tiene como finalidad conocer mejor cómo los niños y niñas utilizan su cuerpo al moverse y realizar actividades cotidianas. Esto nos ayudará a

comprender cómo se desarrolla su coordinación, lo cual es importante para su aprendizaje en la escuela y su bienestar general.

Procedimiento:

Si usted autoriza la participación, su hijo/a realizará actividades lúdicas y seguras, como juegos de coordinación, elección de mano u ojo dominante y observación de movimientos. Estas actividades serán breves (alrededor de 30 a 40 minutos), no invasivas y se llevarán a cabo en su entorno escolar habitual.

Posibles riesgos:

La actividad no implica ningún riesgo físico ni emocional para su hijo/a. Las actividades han sido diseñadas para ser amigables, respetuosas y apropiadas para su edad. En cualquier momento, usted o su hijo/a podrán decidir no continuar sin que esto cause ninguna consecuencia negativa.

Beneficios:

Como parte de esta evaluación, los resultados le serán entregados para conocer más sobre las características individuales de su hijo/a, lo que le ayudará a apoyar su aprendizaje y fortalecer sus habilidades. Además, esta participación contribuye a la formación profesional de futuros psicólogos.

Confidencialidad:

La información que se recoja durante la actividad será protegida mediante un sistema de codificación, lo que significa que el nombre y otros datos identificativos de su hijo/a serán reemplazados por códigos anónimos para garantizar su privacidad. Durante la práctica se utilizarán grabaciones de audio y vídeo con el único propósito de documentar las respuestas y comportamientos observables de su hijo/a en las actividades, e identificar las habilidades terapéuticas y técnicas de intervención en la Psicología. Estas grabaciones:

- Serán almacenadas de forma segura en una carpeta digital protegida por contraseña, accesible solo para el equipo del laboratorio responsable.
- Tendrán un tiempo de conservación máximo de 30 días luego de su uso en la cátedra correspondiente, o de haber cumplido el objetivo de la actividad. Cumplido el plazo, las grabaciones serán eliminadas de forma definitiva.
- No serán entregadas a estudiantes, sino que serán visualizadas exclusivamente en sesiones supervisadas por docentes, en el marco de la actividad formativa solicitada.
- No serán utilizadas para ningún otro fin ni compartidas con terceros fuera del contexto académico.

Toda la información obtenida será utilizada exclusivamente con fines educativos, en el marco de la formación práctica de estudiantes de Psicología, y no se divulgará en publicaciones ni presentaciones externas.

Manejo de datos personales:

Todos los datos personales, incluidas las grabaciones, serán protegidos con medidas técnicas y éticas. Los datos se almacenarán en archivos seguros con acceso restringido. Una vez finalizada la actividad formativa, los registros serán eliminados en un plazo máximo de 30 días, o 3 meses, bajo su autorización. No se compartirán datos con terceros ni se emplearán para fines distintos a los aquí escritos.

Voluntariedad:

La participación de su hijo/a en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin ninguna penalización o repercusión para su hijo/a o su relación con la escuela.

Contacto:

Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre este estudio o sobre la participación de su hijo/a, no dude en ponerse en contacto con la investigadora/ docente responsable, Dra. Mariana Pérez, a través del correo mariana.perez@ucuenca.edu.ec o al teléfono (+593) 099-123-4567.

Consentimiento:

Al firmar a continuación, usted declara que:

- Ha leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio.
- Ha tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas le han sido respondidas de manera satisfactoria.
- Da su consentimiento para que su hijo/a participe en la evaluación de (_____).
- Da su consentimiento para que las grabaciones de audio y video de su hijo/a sean utilizadas exclusivamente para fines académicos, garantizando la confidencialidad.
- Da su consentimiento para que los datos personales de su hijo/a sean usados únicamente para el aprendizaje académico de los estudiantes en formación de Psicología, sin ningún otro fin.

Nombre del niño/a: _____

Nombre del padre/madre o tutor legal: _____

Firma del padre/madre o tutor legal: _____

Fecha: _____

Firma del investigador: _____

Fecha: _____

Formato de asentimiento informado-niños/as (6-11 años) **Asentimiento informado para niños/as**

Hola,

Queremos invitarte a participar en un juego/actividad que forma parte de un estudio llamado (nombre del estudio). Este estudio busca ayudarnos a entender mejor cómo aprender los niños/as y durará aproximadamente (tiempo estimado).

Tu mamá, papá o representante ya dijeron que sí, pero también necesitamos saber si tú estás de acuerdo. Es importante que sepas que puedes decir que sí o que no, y no pasa nada. Además, si ya empezaste y luego ya no quieres seguir, puedes decirlo y parar sin problema.

¿Estás de acuerdo y quieres participar?

SI NO

Nombre completo: _____

Tu firma o dibujito (si puedes): _____

Fecha y lugar: _____

Formato de asentimiento informado-adolescentes (12-17 años) **Asentimiento informado para adolescentes**

Te invitamos a participar en este estudio sobre (colocar el nombre del estudio) que tiene como propósito (describir brevemente el propósito del estudio y la duración).

Aunque tu papá, mamá o representante han dado su aprobación para tu participación, es importante que sepas que esta es completamente voluntaria. Si en algún momento decides que no deseas participar, puedes decirlo sin problema alguno. Además, si decides retirarte del estudio en cualquier momento, solo necesitas informar verbalmente.

¿Estás de acuerdo y deseas participar en el estudio?

SI NO

Nombres completos del participante: _____

Firma del participante: _____

Fecha y lugar: _____

Carta de manejo confidencial de la información

Fecha: [Día/Mes/Año]

Lugar: [Nombre de la Institución]

Datos del responsable de la información

Nombre completo: _____

Número de cédula/Pasaporte: _____

Cargo o Rol: () Docente () Investigador () Otro: _____

Asignatura/Proyecto: _____

Declaración de confidencialidad

Mediante la presente, yo, [Nombre del Responsable], en mi calidad de [rol] en la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, certifico que tendré acceso a material audiovisual clasificado como confidencial, proporcionado por el Laboratorio de Psicología Experimental, con el objetivo de contribuir al fortalecimiento del aprendizaje de los estudiantes dentro del marco académico.

Reconozco que dicha información puede contener datos sensibles, por lo que me comprometo a:

- Mantener estricta confidencialidad sobre la información recibida, evitando su divulgación a terceros.
- Utilizar la información exclusivamente para fines académicos y dentro del aula o espacio aprobado.
- Garantizar la seguridad y protección de los archivos de audio y video, evitando su reproducción, distribución o alteración sin autorización.
- Respetar los derechos de los participantes en la grabación, asegurando que su identidad no sea expuesta fuera del contexto educativo autorizado.

Uso limitado de la información

Declaro que la información proporcionada, específicamente la grabación titulada: [nombre de la grabación], será utilizada únicamente para la asignatura [Nombre de la Asignatura] con el grupo [especificar Grupo de Estudiantes] durante el período académico de [indicar duración].

Prohibiciones

- No distribuir, copiar o compartir la grabación en ningún medio digital, impreso o de transmisión.
- No utilizar la información para actividades fuera del marco académico establecido.
- No modificar ni editar la grabación de manera que altere su propósito original.

Protección de la información

Me comprometo a tomar todas las medidas necesarias para el resguardo de la información, incluyendo:

- Almacenamiento seguro: mantener las grabaciones en dispositivos protegidos con contraseña o sistemas institucionales autorizados.
- Acceso restringido: solo los estudiantes autorizados y el docente/investigador responsable podrán visualizar el contenido.
- Supervisión activa: durante la proyección o análisis de la grabación, he de asegurar que no se tomen capturas de pantalla, grabaciones o fotografías.

Devolución o eliminación de la información

Una vez finalizado el propósito académico de la grabación, me comprometo a:

- Eliminar de forma definitiva y segura toda la información almacenada en dispositivos personales, incluidos archivos temporales o respaldos.
- Informar por escrito al Laboratorio de Psicología Experimental sobre la eliminación completa de los archivos, especificando el medio utilizado y la fecha en que se realizó.
- Asegurar que el Laboratorio de Psicología Experimental cumpla el plazo máximo de conservación de 30 días posterior al uso académico.

Responsabilidad legal y académica

Soy consciente de que el uso indebido de esta información puede tener consecuencias académicas, legales y disciplinarias. En caso de incumplir las disposiciones aquí establecidas, asumiré toda la responsabilidad y consecuencias derivadas de mis acciones.

Contacto para consultas o reporte de incidencias:

Delegado de datos personales de la Universidad de Cuenca.

Firma del responsable: _____

Nombre completo: _____

Fecha: _____

Firma del Coordinador del Laboratorio

(custodio de los equipos de grabación): _____

Nombre completo: _____

Fecha: _____

Referencias

- American Psychological Association. (2016). Revision of Ethical Standard 3.04 of the “Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct” (2002, as amended 2010). *American Psychologist*, 71(9), 900. <https://doi.org/10.1037/amp000102>
- Asamblea de la Unión Internacional de Ciencia Psicológica y la Comisión Directiva de la Asociación Internacional de Psicología Aplicada. (2008). *Declaración universal de principios éticos para psicólogos y psicólogas*.
- Asociación Médica Mundial. (2024). *Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos* (Versión 2024). Asociación Médica Mundial.
- Agencia de Regulación y Control Fito y Zoosanitario. (2020). *Reglamento para la conformación, aprobación y el seguimiento de Comités de Ética para la investigación con animales en el Ecuador* (Resolución N° 227). Agrocalidad. <https://www.agrocalidad.gob.ec/>
- Carta de la Tierra Internacional. (2000). *Carta de la Tierra*. <https://www.earthcharter.org/>
- Congreso Nacional del Ecuador. (2003). *Código de la Niñez y la Adolescencia*.
- Cumbre Judicial Iberoamericana. (2008). *Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad*.
- Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*.
- Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)*.
- Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.
- Ortiz Millán, G. (2016). Víctimas de la educación: La ética y el uso de animales en la educación superior. *Revista de la Educación Superior*, 45(177), 147-170. <https://doi.org/10.1016/j.resu.2016.01.010>
- World Medical Association. (2013). Declaración de Helsinki – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. *Asociación Médica Mundial*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- UNESCO. (2005). *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- Universidad de Cuenca. (2024). *Reglamento de Protección de Datos Personales de la Universidad de Cuenca*.

Universidad Tecnológica Equinoccial. (s.f.). *Comité de Ética para la Investigación con Animales*. UTE. <https://www.ute.edu.ec/>

Universidad Nacional de Loja. (s.f.). *Comité de Ética de Investigación en Animales (CEIA-UNL)*. UNL. <https://www.unl.edu.ec/>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador. (2024). Reglamento Específico del Comité de Ética de Investigación en Animales (CEIA PUCE). PUCE. <https://www.puce.edu.ec/intranet/normativainstitucional>

Unión Europea. (2010). *Directiva 2010/63/UE del Parlamento Europeo y del Consejo sobre la protección de los animales utilizados para fines científicos*. Diario Oficial de la Unión Europea, L276/33. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=celex%3A32010L0063>

Capítulo 2

Uso del *software* interactivo de investigación de observación del comportamiento “BORIS” en Psicología

Autora: Guerrero-Jiménez, Katty Mineska¹

Facultad de Psicología, Universidad de Cuenca¹

Autora de correspondencia: katty.guerreroj@ucuenca.edu.ec

Introducción

La observación del comportamiento es una estrategia clave para el estudio sistemático de la conducta en Psicología, ya que permite registrar acciones observables de forma objetiva, estructurada y replicable. Esta metodología ofrece una alternativa rigurosa a enfoques introspectivos o auto reportados, favoreciendo el análisis directo de las interacciones y respuestas adaptativas en distintos contextos (Martin y Bateson, 2021).

Con el avance de la tecnología, han surgido programas informáticos que optimizan la codificación y análisis de datos observacionales. Entre ellos destaca BORIS (Behavioral Observation Research Interactive Software), una herramienta gratuita y de código abierto que permite codificar conductas en grabaciones de vídeo o en tiempo real, definir etogramas personalizados y exportar datos para análisis cuantitativos (Friard y Gamba, 2016). Su uso se ha extendido en estudios etológicos, clínicos y educativos, gracias a su flexibilidad, capacidad de análisis temporal y frecuencia, y su contribución a prácticas científicas basadas en evidencia.

Desde el enfoque del análisis del comportamiento, los principios del aprendizaje —como el condicionamiento clásico y operante— permiten comprender cómo

se adquieren, mantienen o modifican las conductas observables. Estos principios constituyen la base de múltiples intervenciones en Psicología, y su análisis riguroso exige herramientas que permitan registrar con precisión las relaciones entre estímulos, respuestas y consecuencias (Cooper et al., 2020).

En este marco, la observación sistemática facilita la identificación de contingencias funcionales, lo que resulta clave para la investigación y la formación profesional basada en la evidencia.

Con fines formativos, se proponen dos prácticas aplicadas al análisis funcional de la conducta: una orientada al condicionamiento clásico en animales domésticos y otra enfocada en el condicionamiento operante en contextos humanos cotidianos. En ambas, BORIS se emplea como herramienta metodológica para registrar, codificar y analizar comportamientos, fomentando el desarrollo de competencias técnicas, conceptuales y éticas en los estudiantes de Psicología.

Cada práctica se acompaña de un marco teórico, una guía metodológica paso a paso, ejemplos de análisis con capturas de pantalla simuladas del *software* y una propuesta de evaluación mediante informe de laboratorio.

Además, se anexarán instrumentos complementarios (etogramas, matrices de codificación, modelos de informe) que permitan una ejecución autónoma, ética y formativa de las actividades, en concordancia con los principios de la enseñanza basada en competencias (Kazdin, 2017)

Práctica 1

Condicionamiento clásico en una mascota doméstica

Referente teórico

El condicionamiento clásico, también conocido como aprendizaje asociativo, fue descrito originalmente por Iván Pávlov (1927) a partir de sus experimentos con perros, en los cuales demostró que un estímulo inicialmente neutro (como el sonido de una campana) puede adquirir la capacidad de evocar una respuesta fisiológica (como la salivación) tras ser emparejado repetidamente con un estímulo incondicionado (como la comida). A este proceso lo denominó “reflejo condicionado”.

Este tipo de aprendizaje es fundamental para comprender cómo se forman muchas de las respuestas emocionales automáticas en humanos y animales, tales como el miedo, la ansiedad, el asco o la expectativa placentera, y ha sido ampliamente documentado en la literatura conductual (Rescorla, 1988; Domjan, 2014).

Por ejemplo, una persona que ha experimentado dolor físico durante una consulta médica -como la aplicación de una inyección- es posible que, tras varias experiencias similares, comience a sentir ansiedad con solo ver a una persona vestida con bata blanca. En este caso: la inyección dolorosa representa el estímulo incondicionado (EI), que naturalmente provoca una respuesta incondicionada (RI)

de miedo o malestar. La bata blanca, que inicialmente era neutra, si se presenta en repetidas ocasiones junto con el EI; con el tiempo, se convierte en un estímulo condicionado (EC), que por sí sola desencadena una respuesta condicionada (RC) de ansiedad anticipatoria.

Este fenómeno demuestra cómo un estímulo que inicialmente no tiene ningún significado emocional puede adquirirlo mediante asociaciones repetidas, provocando respuestas automáticas difíciles de controlar. Este principio es especialmente relevante en el estudio de fobias, traumas y otras formas de aprendizaje emocional (Domjan, 2014).

Además, el modelo de condicionamiento clásico ha sido enriquecido por teorías contemporáneas como la teoría del valor predictivo de Rescorla y Wagner (1972), que propone que el aprendizaje ocurre en la medida en que el estímulo neutro permite anticipar de forma confiable la aparición del estímulo incondicionado. Factores como la intensidad del estímulo, la frecuencia con que se presentan juntos y la historia previa del sujeto influyen en la fuerza de la asociación, explicando por qué algunas personas desarrollan respuestas condicionadas más fácilmente que otras.

El condicionamiento clásico sustenta técnicas clínicas ampliamente utilizadas para el tratamiento de respuestas emocionales disfuncionales, especialmente en contextos de ansiedad y fobias. Entre ellas destacan la desensibilización sistemática y el contracondicionamiento (Kazdin, 2017; Beck, 2011).

La desensibilización sistemática consiste en exponer de manera gradual a la persona a estímulos que generan ansiedad, mientras simultáneamente se le entrena en técnicas de relajación, por ejemplo, una persona con fobia a los perros podría comenzar viendo imágenes de perros pequeños mientras practica respiración profunda, para luego avanzar a observar un perro real a distancia, hasta llegar a interactuar con uno sin experimentar ansiedad significativa (Kazdin, 2017).

El contracondicionamiento, en cambio, implica reemplazar una respuesta emocional no deseada por una nueva, generalmente positiva, asociando el estímulo ansiógeno con consecuencias placenteras. Beck (2011) explica que "al cambiar la asociación del estímulo condicionado con una experiencia agradable, se debilita la respuesta emocional negativa previamente aprendida" (p. 154). Por ejemplo, un niño que siente temor al sonido del timbre escolar podría tras una intervención estructurada, llegar a asociarlo con el inicio de una actividad lúdica, disminuyendo la ansiedad.

Desde una perspectiva experimental, la observación sistemática de estas asociaciones permite cuantificar la emergencia de nuevas respuestas condicionadas a través del tiempo, siendo el *software* BORIS una herramienta idónea para registrar tales patrones con precisión temporal y categórica. En tal sentido, esta práctica permite observar el proceso del condicionamiento clásico en un entorno natural, utilizando como sujeto a una mascota doméstica.

Resumen de la actividad

Se propone analizar una experiencia básica de condicionamiento clásico en una mascota doméstica, registrando su respuesta ante un estímulo inicialmente neutro, después de varios emparejamientos con un estímulo incondicionado (comida). Para esta práctica, se utilizará un vídeo descargado de la plataforma YouTube, el cual será analizado manualmente utilizando el *software* BORIS. No obstante, se recomienda que los estudiantes realicen sus propias grabaciones en sesiones controladas, ya que el *software* permite cargar y codificar vídeos obtenidos de manera directa, en tiempo real o diferida. Esta opción facilita que los estudiantes apliquen activamente los principios del condicionamiento clásico, comprendan sus leyes básicas (adquisición, extinción, generalización, discriminación) y experimenten el proceso de instauración de una respuesta condicionada en una mascota.

El propósito de la actividad es que los estudiantes interioricen los fundamentos del aprendizaje asociativo y desarrollen competencias en la observación y codificación sistemática de la conducta, siguiendo criterios definidos para el análisis funcional.

Objetivos

- Comprender los principios del condicionamiento clásico, especialmente la asociación estímulo-respuesta del condicionamiento clásico.
- Analizar un procedimiento de condicionamiento clásico aplicado en un entorno natural controlado, identificando sus elementos clave mediante observación estructurada.
- Registrar, codificar y analizar la aparición de respuestas en función de leyes de aprendizaje del condicionamiento clásico, con el uso del *software* BORIS y siguiendo criterios observacionales previamente definidos.
- Interpretar los patrones conductuales observados a través del análisis de vídeo, identificando la emergencia, frecuencia y consistencia de las respuestas condicionadas.

Actividad para evaluar

El estudiante deberá elaborar un informe que incluya los siguiente puntos: a) referente teórico; b) descripción del procedimiento; c) objetivos; d) construcción del etograma en BORIS, e) interpretación de la emergencia, frecuencia y consistencia de respuestas condicionadas codificadas mediante el *software*; y, f) reflexión sobre los resultados obtenidos y su relación con la teoría del condicionamiento clásico.

Metodología de la práctica

Instrumentos y materiales

- Mascota doméstica (perro, gato o un hámster).
- Estímulo incondicionado (comida o golosina).
- Estímulo neutro (campana, clic, etc.).
- Computador con *software* BORIS instalado
- Vídeo grabación del procedimiento (mín. 3-5 min por sesión).
- Etograma digital (creado en BORIS).

Procedimientos

Procedimiento para instaurar el aprendizaje en la mascota

- Seleccionar un estímulo neutro (EN), como el sonido de una campana.
- Emparejar repetidamente el EN con el estímulo incondicionado (EI) (comida), asegurando un intervalo de 1 a 2 segundos.
- Realizar entre 8 a 12 ensayos por sesión, durante al menos dos sesiones en días distintos.
- Grabar todos los ensayos en vídeo.

Procedimiento para registrar, codificar y analizar respuestas condicionadas en el *software* BORIS

Para desarrollar esta parte de la práctica, el/la estudiante debe consultar los anexos, donde se detalla el procedimiento técnico en BORIS para crear el proyecto, registrar las conductas y codificar los eventos. A partir de ello, deberá construir un etograma con cinco categorías principales: EN, EI, respuesta incondicionada (RI), estímulo condicionado (EC) y respuesta condicionada (RC).

Además, se recomienda utilizar la plantilla de registro conductual disponible en el anexo, la cual facilita la organización y análisis de las observaciones codificadas. Posteriormente, los resultados podrán representarse mediante gráficos de frecuencia y diagramas temporales como los que se muestran en los anexos, lo que permitirá analizar si se observa un cambio conductual progresivo compatible con el aprendizaje asociativo. Finalmente, el/la estudiante elaborará un informe de laboratorio, conforme al modelo propuesto en anexos, integrando el referente teórico, los datos obtenidos y una interpretación crítica del proceso de condicionamiento observado.

Ejemplo ilustrativo

El análisis codificado con el *software* BORIS evidenció la aparición progresiva de la respuesta condicionada (RC) ante la presentación del estímulo inicialmente neutro (campana), tras varios emparejamientos con el EI —la comida—. En las primeras sesiones, la RI (salivación o aproximación al comedero) se produjo únicamente tras la entrega del alimento. Sin embargo, hacia los últimos ensayos, se registró un aumento en la frecuencia de la RC en momentos inmediatamente posteriores a la campana, lo cual indica un proceso exitoso de adquisición.

Los datos temporales permitieron observar una disminución en el intervalo entre la presentación del estímulo condicionado y la ejecución de la respuesta condicionada, lo que sugiere una consolidación del aprendizaje. En paralelo, la duración y consistencia de las respuestas condicionadas aumentaron, especialmente cuando la señal (campana) fue presentada en condiciones controladas y de forma contingente al EI.

Este patrón es consistente con los principios del condicionamiento clásico, particularmente con la ley de contigüidad temporal y la predictibilidad estímulo-respuesta. Además, se evidenció que la intensidad del estímulo neutro y la regularidad del emparejamiento fueron factores claves para lograr una asociación afectiva, lo que concuerda con lo propuesto por (Rescola y Wagner, 1972).

Práctica 2

Condicionamiento operante en comportamiento humano cotidiano

Referente teórico

El condicionamiento operante, desarrollado por Skinner (1953), se basa en la idea de que las consecuencias de una conducta influyen en su probabilidad futura. A diferencia del condicionamiento clásico, que involucra asociaciones entre estímulos, el condicionamiento operante enfatiza la relación funcional entre una conducta voluntaria y sus consecuencias ambientales. En otras palabras, aprendemos a repetir conductas que nos generen resultados positivos y a evitar aquellas que producen consecuencias negativas. Este proceso involucra varios componentes fundamentales:

Estímulo discriminativo (SD): señala cuándo una determinada conducta es probable a consecuencias (por ejemplo, una maestra que dice “es hora de ordenar”).

Respuesta operante (RO): es la conducta emitida voluntariamente en presencia del SD (por ejemplo, elogiar al niño después de ordenar).

La consecuencia, que puede ser:

- Un reforzador negativo (R-): se retira algo aversivo para fortalecer la conducta (por ejemplo, dejar de insistir cuando el niño cumple con la tarea).
- Un reforzador positivo (R+): se añade algo agradable para aumentar la probabilidad de repetir la conducta (por ejemplo, elogiar al niño después de ordenar).
- Un castigo negativo (C-): se retira un estímulo agradable tras una conducta no deseada (por ejemplo, quitarle un juguete si interrumpe una actividad).
- Un castigo positivo (C+): se añade un estímulo aversivo para reducir una conducta (por ejemplo, regañar por no seguir instrucciones).

El modelo de contingencias de tres términos (antecedente-conducta-consecuencia), también conocido como análisis funcional ABC, permite identificar de manera precisa qué factores ambientales están controlando una conducta. Por ejemplo:

- A (Antecedente): "es hora de ordenar" (SD).
- B (Conducta): el niño guarda los bloques (RO).
- C (Consecuencia): recibe una ficha como premio (R+).

Este enfoque ha demostrado ser altamente efectivo en contextos educativos, clínicos y organizacionales, ya que permite moldear conductas deseadas y reducir comportamientos problemáticos mediante intervenciones planificadas (Cooper et al., 2020; Pierce y Cheney, 2017).

En esta práctica, se analizará una situación cotidiana en la que una niña realiza una tarea dirigida (por ejemplo, recoger juguetes) bajo ciertas condiciones antecedente-consecuencia. El *software* BORIS se utilizará para codificar sistemáticamente cada episodio conductual, permitiendo al estudiante identificar patrones de contingencia, clasificar tipos de reforzamiento o castigo, y comprender cómo las conductas pueden ser instauradas o modificadas a través del aprendizaje por consecuencias.

Resumen de la actividad

En esta práctica se observará y analizará una conducta humana a partir de los principios del condicionamiento operante, propuesto por B.F. Skinner. Se seleccionará una situación en la que una niña realice una tarea dirigida (recoger juguetes, completar una tarea, juego organizado) en presencia de estímulos antecedentes y consecuencias observables. El comportamiento será registrado mediante vídeo y

analizado utilizando el *software* BORIS. Esta actividad permitirá al estudiante identificar contingencias funcionales entre estímulos y respuestas, evaluar el impacto del reforzamiento positivo o negativo, y aplicar conceptos clave del análisis de la conducta a contextos reales.

Objetivos

- Comprender los principios del condicionamiento operante aplicados a conductas humanas.
- Identificar estímulos discriminativos, respuestas operantes y consecuencias observadas.
- Codificar las contingencias conductuales mediante el uso del *software* BORIS.
- Analizar la relación funcional entre conducta y consecuencia para inferir patrones de aprendizaje.

Actividad para evaluar

El estudiante deberá elaborar un informe que incluya: a) referente teórico; b) descripción del procedimiento; c) objetivos; d) construcción del etograma en BORIS, e) interpretación de la emergencia, frecuencia y consistencia de respuestas condicionadas codificadas mediante el *software*; y, f) reflexión sobre los resultados obtenidos y su relación con la teoría del condicionamiento clásico.

Metodología de la práctica

Instrumentos y materiales

- Participante (niño, niña, adolescente, adulto). Si es adulto deberá firmar el consentimiento informado, y es niño, niña o adolescente, deberá firmar asentimiento informado, y sus representantes deberán firmar el consentimiento informado.
- Espacio controlado (Laboratorio de Psicología Experimental) para realizar la grabación de vídeo.
- Computador con *software* BORIS instalado.
- Etograma digital con categorías de conducta (creado en BORIS)

Importante: para este ejemplo se utilizó un vídeo de YouTube, en donde una niña está realizando una tarea dirigida (recoger juguetes, tarea escolar, y juego organizado) en presencia de estímulos antecedentes y consecuencias observables.

Procedimientos

Procedimiento para instaurar el aprendizaje en la niña

- Seleccionar un contexto (laboratorio) donde se observe la conducta dirigida (recoger juguetes).
- Grabar un vídeo de 5 a 10 minutos donde se evidencie la conducta objetivo (completar una tarea, seguir instrucciones).
- Identificar un **estímulo discriminativo (SD)** que señale la disponibilidad de consecuencias (por ejemplo, la orden verbal "es hora de recoger" o "haz la tarea").
- Definir claramente la respuesta operante (RO) que se desea instaurar, verificando que sea observable, medible y delimitada en el tiempo (por ejemplo, guardar cada juguete en su lugar o escribir una palabra).
- Establecer un **reforzador positivo (R+)** inmediato que siga a la ejecución correcta de la conducta (como elogios, fichas, premios simbólicos) o **reforzador negativo (R-)** si se retira una molestia al emitir la conducta (como dejar de insistir).
- Aplica el reforzador de manera contingente y consistente cada vez que ocurra la conducta deseada, fortaleciendo la asociación entre conducta y consecuencia.
- Repetir el procedimiento en al menos tres sesiones distribuidas, evaluando el aumento progresivo de la frecuencia, duración o rapidez de la conducta objetivo.
- Si la conducta disminuye, revisar la contingencia del reforzamiento y aplicar estrategias de moldeamiento o reforzamiento diferencial según el caso.

Procedimiento para registrar, codificar y analizar respuestas condicionadas en el *software* BORIS.

Para desarrollar esta parte de la práctica, el/la estudiante debe consultar los anexos, donde se detalla el procedimiento técnico en BORIS para crear el proyecto, registrar las conductas y codificar los eventos. A partir de ello, **deberá construir un etograma con seis categorías principales: SD, RO, R+, R-, C+, y C-**, siguiendo los criterios definidos y ampliados en anexos. Además, se recomienda utilizar la plantilla de registro conductual disponible en anexos, la cual facilita la organización y análisis de las observaciones codificadas. Posteriormente, los resultados podrán representarse mediante gráficos de frecuencia y diagramas temporales como los que se muestran en anexos lo que permitirá analizar si se observa un cambio conductual progresivo compatible con el aprendizaje asociativo.

Finalmente, el/la estudiante elaborará un informe de laboratorio, conforme al modelo propuesto en anexos, integrando el referente teórico, los datos obtenidos y una interpretación crítica del proceso de condicionamiento observado.

Ejemplo ilustrativo

Los datos codificados muestran que la RO y el R+ fueron las contingencias más frecuentes, lo que indica una relación funcional clara entre conducta y consecuencia reforzante. La aparición del SD antes de la RO evidencia un patrón de control antecedente, característico del aprendizaje operante.

Asimismo, la presencia de R- y C-, aunque en menor cantidad, sugiere que se aplicaron diversas estrategias de contingencia en función del contexto. Respecto a la marca temporal de estos eventos, se evidencia una evolución conductual progresiva, coherente con un proceso de moldeamiento exitoso.

Siendo así, estos resultados confirman que el comportamiento dirigido puede ser condicionado sistemáticamente mediante consecuencias planificadas, tal como lo plantea la teoría del condicionamiento operante.

Anexos

Modelo de informe de laboratorio para el estudiante

Título: informe de práctica de condicionamiento clásico

Participante: nombre del estudiante

Fecha: fecha de la práctica

Referente teórico: redactar en máximo 500 palabras

Descripción del procedimiento: redactar máximo en 200 palabras el procedimiento realizado

Objetivos: colocar los objetivos de la práctica.

Etograma: insertar tabla o imagen exportada de BORIS con las categorías definidas.

Gráfico de frecuencia: insertar o describir de ocurrencias por tipo de conducta.

Análisis: interpretar los resultados: aparición de respuestas condicionadas, consistencia temporal, número de emparejamientos necesarios, etc.

Conclusión: reflexión sobre el proceso de aprendizaje observado, limitaciones y relación con el marco teórico.

Anexos: anexas el paso a paso del registro, la codificación y análisis de respuestas del *software* BORIS.

Instrucciones técnicas para la descarga e instalación del *software* BORIS

Requisitos previos: contar con conexión a internet estable y acceso a un equipo con sistema operativo compatible.

Plataformas compatibles: Microsoft Windows, Mac OS X, GNU/Linux, Android, Raspberry Pi 4, Chromebook, Máquina virtual VirtualBox, Imagen de Docker, Python (Linux), Github en BORIS (unito.it).

Idioma del *software*: inglés.

Pasos de instalación:

- Acceder al sitio oficial de BORIS, <https://www.boris.unito.it>
- Seleccionar la versión correspondiente al sistema operativo del equipo.
- Descargar el archivo ejecutable o el instalador comprimido, según el caso.
- Ejecutar el instalador y seguir las instrucciones del asistente de instalación.
- Para sistemas Windows, iniciar BORIS haciendo doble clic en el acceso directo generado o en el archivo `start_boris.bat`

Guía de usuario: para información detallada sobre la configuración y funcionalidad del *software*, consultar la guía oficial en: https://www.boris.unito.it/user_guide

Ejemplo técnico para registrar, codificar y analizar respuestas en BORIS

Interfaz principal del *software* BORIS

Una vez instalado, al abrir el *software* se accede a la interfaz principal, que contiene el menú superior, panel de configuración del proyecto, botones de observación y sección de eventos codificados. Esta interfaz es común para cualquier sistema operativo compatible.

Figura 1

Interfaz de BORIS



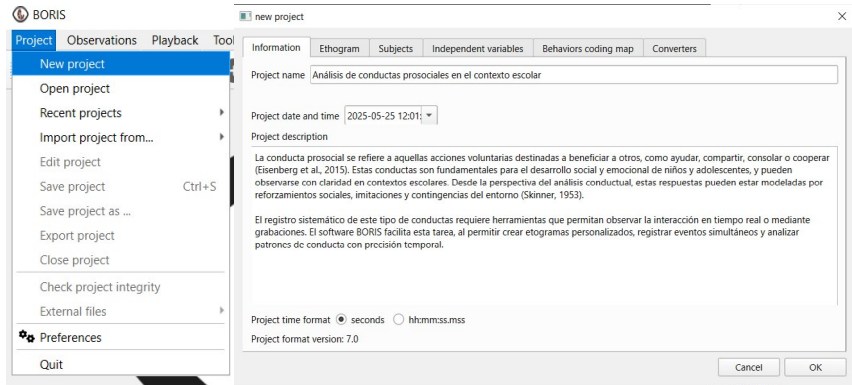
Creación de un nuevo proyecto

- Acceder a: `project > new project`.
- Ingresar un nombre del proyecto y una descripción breve.

- Seleccionar la unidad de tiempo (recomendado es segundos) para asegurar precisión en el análisis temporal

Figura 2

Instrucciones para crear un proyecto en BORIS



Configuración del etograma

Importación y gestión de categorías

- **Import ethogram:** permite cargar etogramas desde archivos .csv, proyectos anteriores (BORIS o JWatcher), o portapapeles.
- **Behavioral categories:** agregar categorías, renombrar categorías existentes, o eliminar categorías. Esta opción es útil para el análisis de eventos codificados (por ejemplo, el análisis de presupuesto de tiempo).
- **Behavior:** añadir una nueva conducta, clonar, eliminar o convertir claves en minúsculas.

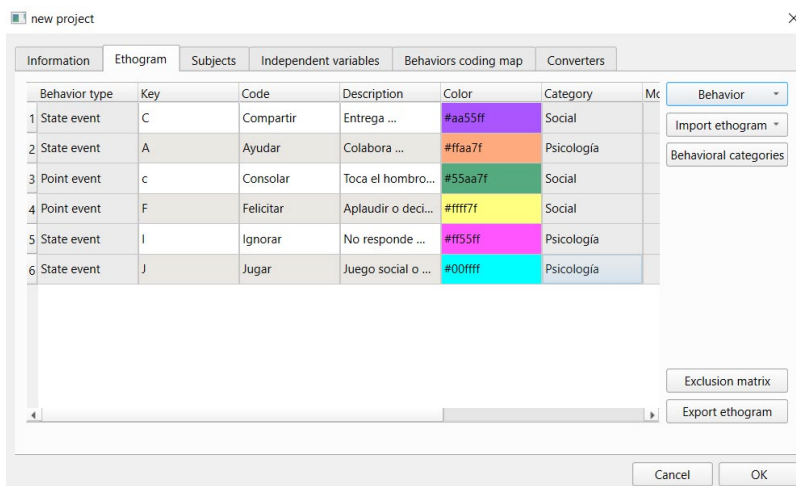
Tipos de comportamiento observacional

- **Eventos puntuales (point events):** ocurren en un instante determinado (por ejemplo, parpadeo).
- **Eventos de estado (state events):** se prolongan en el tiempo y requieren marcar su inicio y final (por ejemplo, comer).
- **Evento puntual con mapa de codificación (point event with a coding map):** se puede codificar utilizando un mapa de codificación, sobre planos o zonas interactivas.

- **Evento estado con mapa de codificación (state event with coding map):** se puede codificar con un mapa de codificación.

Figura 3

Configuración del etograma en BORIS



Uso de modificadores

Los modificadores se pueden usar para añadir atributos a un comportamiento. Un solo comportamiento puede tener dos o más modificadores asociados (por ejemplo, la conducta “jugar” puede tener como modificadores “solitario” o “social”). El uso de modificadores puede ser conveniente para reducir significativamente el número de claves y simplificar la codificación de comportamiento. Hay cuatro tipos de modificadores disponibles:

- **Selección única:** permite al observador seleccionar solo un modificador para el comportamiento actual.
- **Selección múltiple:** permite al observador seleccionar uno o más modificadores para el comportamiento actual.
- **Número:** permite al observador introducir un número. Por ejemplo, la distancia de interacción.
- **Tipo de valor de un archivo de datos externo:** guarda el valor de una variable de un archivo de datos externo.

En BORIS, los modificadores también se pueden añadir en diferentes conjuntos de modificadores (por ejemplo, "jugar" social puede tener un conjunto de modificadores (#1) para hermanos y otro (#2) para hermanas). Si usa conjuntos de modificadores, puede seleccionar uno o más para cada conjunto.

Figura 4

Configuración para añadir modificadores

Set modifiers for "Jugar" behavior

☐ Ask for modifier(s) when behavior stops

Modifier: Juego individual

Key code: 2

Key code is case sensitive. Type one character or a function key (F1, F2... F12)

Set #1 Set #2

Set name

tipo de juego

Description

Identificación del tipo de juego en el sujeto

Modifier type: Single selection

Values

Juego social (1)

Move modifier up Move modifier down Sort modifiers Remove modifier

Add set of modifiers Move set left Move set right Remove set of modifiers

Add subjects as modifiers

Load modifiers from file

Cancel OK

Matriz de exclusión

La ocurrencia de un evento (estado o punto) puede excluir la ocurrencia de un evento de estado. BORIS preguntará si se incluyen o no los eventos de punto y se abrirá una nueva ventana de la matriz de inclusión. Se puede seleccionar un comportamiento exclusivo marcando la casilla correspondiente en la matriz generada automáticamente. Es recomendable usar la matriz de exclusión una vez que se hayan añadido todos los comportamientos del etograma.

Se pueden excluir todos los comportamientos de un comportamiento en particular seleccionando la fila completa correspondiente y haciendo clic en el botón marcar seleccionados. Durante la observación, el evento de exclusión detendrá todos los eventos de estado excluidos actuales un milisegundo antes de que ocurra el evento.

Figura 5
Matriz de exclusión en BORIS

Check if behaviors are mutually exclusive.
The Point events (displayed on blue background) cannot be excluded)

	Compartir	Ayudar	Ignorar	Jugar
Consolar	☒	☒	☒	☒
Felicitar	☒	☒	☒	☒
Compartir		☐	☐	☒
Ayudar	☐		☐	☐
Ignorar	☐	☐		☐
Jugar	☒	☐	☐	

Ingreso de sujetos

En el proceso de configuración del proyecto en BORIS, es posible añadir uno o varios individuos observados, según el diseño del estudio. Cada sujeto debe registrarse previamente en la sección correspondiente antes de iniciar la codificación conductual, ya que el sistema requiere que los eventos se asocien explícitamente a un individuo determinado.

Figura 6
Ejemplo de cómo añadir sujetos en BORIS

new project

Information Ethogram Subjects Independent variables Behaviors coding map Converters

Key	Subject name	Description
1 R	Robert	TEA
2 A	Alison	Neurotípico
3 W	Wilson	TEA2
4 J	Jason	Neurotípico

Subjects
Import subjects
Export subjects

Cancel OK

Variables independientes

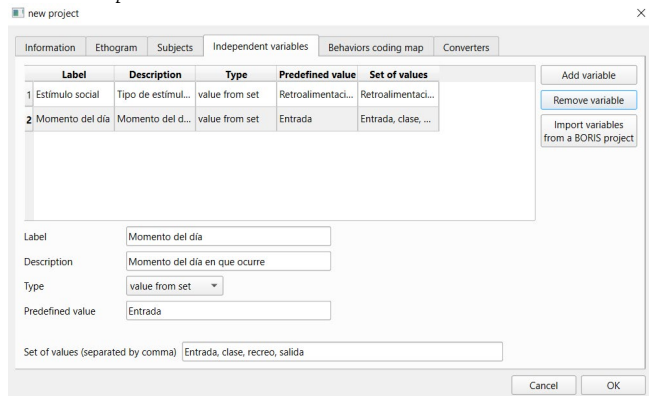
BORIS permite añadir información sobre la observación mediante variables independientes. Esto permite especificar factores que pueden influir en los comportamientos (por ejemplo, composición del grupo, temperatura, alimentación, etc.), pero que no cambiarán durante una sola observación dentro de un proyecto. Las variables independientes también se pueden importar desde un proyecto BORIS existente. El tipo de variable independiente puede ser:

- **Numérico:** en donde puede ingresar números enteros o decimales, y se usa cuando se mide una cantidad o intensidad (por ejemplo, el número de compañeros, duración del estímulo).
- **Texto:** en donde se puede ingresar un texto libre, que se usa cuando los datos son descriptivos o no normalizados (por ejemplo, comentario de algún docente, tipo de retroalimentación).
- **Valor de conjunto:** en donde se puede ingresar una selección fija de valores predefinidos (lista), cuando se desea limitar las opciones a un conjunto en específico (por ejemplo, momento del día, presencia del adulto).
- **Marca de tiempo:** que permite ingresar un momento específico en el tiempo, y se usa cuando se quiere registrar tiempos clave (inicio, evento crítico), por ejemplo, la hora exacta del evento, inicio de clase.

Convertidores

Los convertidores se usan para representar gráficamente datos externos cuando los valores de las marcas de tiempo no se expresan en segundos. Los convertidores pueden ser escritos por el usuario, cargados desde un archivo o desde el repositorio del sitio web de BORIS.

Figura 7
Ejemplo de variables independientes en BORIS



Registro de la observación

- Ir a *Observation > New observation*. Añadir nombre, descripción y tipo de observación: en vivo; desde archivo de vídeo/audio; desde secuencia de imágenes.
- Reproducir el vídeo y comenzar la codificación con las teclas asignadas a cada conducta.

Figura 8
Ejemplo de cómo añadir una observación en BORIS

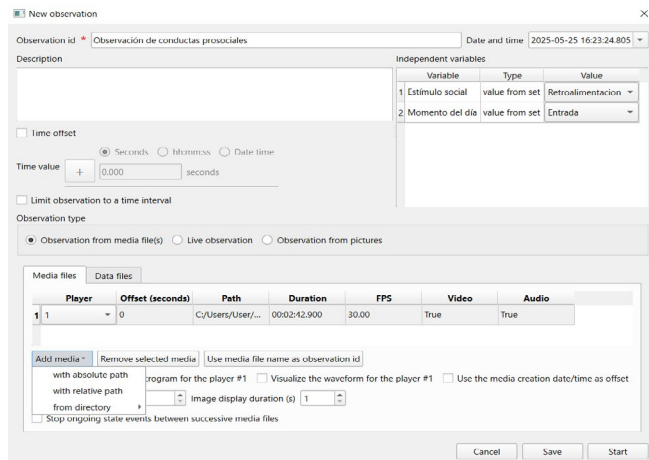


Figura 11
Resultado 2: resultados Excel

Analysis from 4:400 to 129:267 s									
Subject	Behavior	Modifiers	Total number of occurrences	Total duration (s)	Duration mean (s)	Duration std dev	Inter-event intervals mean (s)	Inter-event intervals std dev	% of total length
1	Robert	Ayudar	1	11.567	11.567	NA	NA	NA	9.3
2	Robert	Ignorar	0	0.000	NA	NA	NA	NA	0.0
3	Robert	Jugar	0	0.000	NA	NA	NA	NA	0.0
4	Robert	Compartir	0	0.000	NA	NA	NA	NA	0.0
5	Robert	Consolar	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA
6	Robert	Felicitar	0	NA	NA	NA	NA	NA	NA
7	Alison	Ayudar	0	0.000	NA	NA	NA	NA	0.0
8	Alison	Ignorar	1	8.332	8.332	NA	NA	NA	6.7
9	Alison	Jugar	1	1.167	1.167	NA	NA	NA	1.0
10	Alison	Compartir	0	0.000	NA	NA	NA	NA	0.0
11	Alison	Consolar	0	NA	NA	NA	NA	NA	NA
12	Alison	Felicitar	2	NA	NA	NA	6.000	NA	NA
13	Jeison	Ayudar	0	0.000	NA	NA	NA	NA	0.0
14	Jeison	Ignorar	0	0.000	NA	NA	NA	NA	0.0
15	Jeison	Jugar	1	11.300	11.300	NA	NA	NA	9.0
16	Jeison	Compartir	1	7.067	7.067	NA	NA	NA	5.7
17	Jeison	Consolar	0	NA	NA	NA	NA	NA	NA
18	Jeison	Felicitar	0	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Figura 12
Resultado 3: observación de comportamientos en función al tiempo

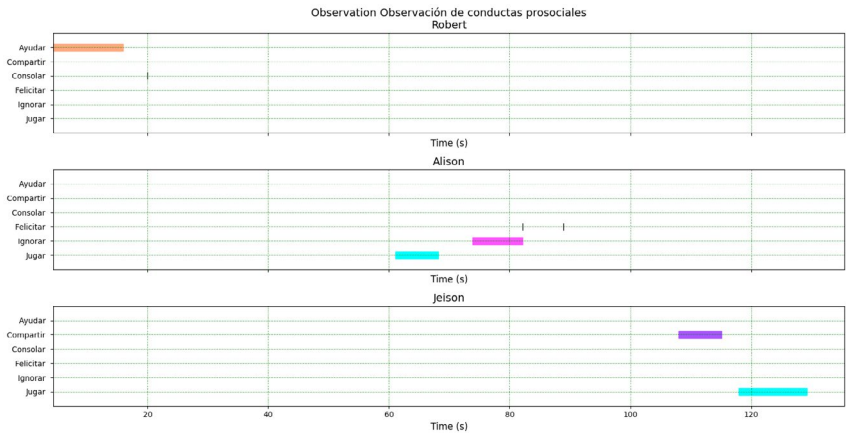
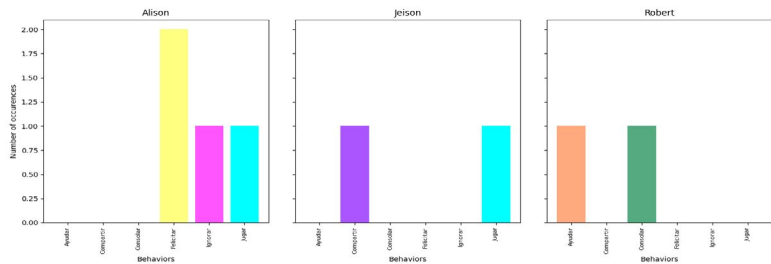


Figura 13

Resultado 4: número de ocurrencias de los comportamientos



Etograma sugerido para práctica de condicionamiento clásico

Nota: estas categorías deben ser creadas en el software BORIS. El/la estudiante puede ajustar los nombres de las claves para facilitar su codificación.

Plantilla de registro conductual para codificación en BORIS (condicionamiento clásico)

Instrucción: el/la estudiante debe registrar en la siguiente matriz cada ensayo, codificando las marcas temporales de cada estímulo y respuesta. Luego podrá calcular promedios, intervalos e interpretar el aprendizaje asociativo.

Figura 14

Etograma sugerido para práctica de condicionamiento clásico

new project

Information	Ethogram	Subjects	Independent variables	Behaviors coding map	Converters
Behavior type	Key	Code	Description	Color	Category
1 Point event	E	Estímulo neutro	Sonido de la campana	#55ff00	Psicología
2 Point event	I	Estímulo incondicionado	Presentación de la ...	#ff3300	Psicología
3 Point event	R	Respuesta ...	Salivación, excitación...	#ff00ff	Psicología
4 Point event	C	Estímulo condicionado	Reptición del sonido ...	#00aaff	Psicología
5 Point event	r	Respuesta condicionada	Salivación o búsqued...	#ffff7f	Psicología

Behavior

Import ethogram

Behavioral categories

Exclusion matrix

Export ethogram

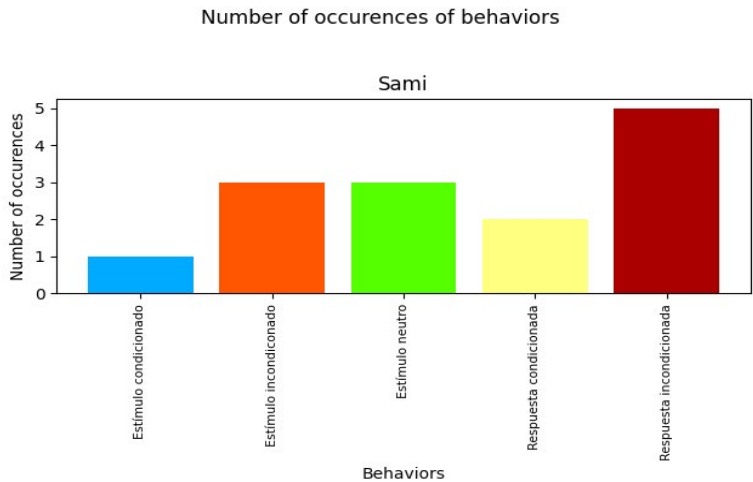
Cancel OK

Tabla 1
Ejemplo de plantilla de registro conductual

Ensayo	Tiempo (s) EN	Tiempo (s) EI	Tiempo (s) RI	Tiempo (s) EC	Tiempo (s) RC	Observaciones adicionales
1	10,5	12,0	12,3	-	-	Conducta exploratoria inicial
2	25,0	26,6	27,0	-	-	Mirada sostenida al estímulo
3	38,2	40,1	40,4	38,2	40,3	RC leve (movimiento anticipado)
4	52,3	53,9	54,1	52,3	54,0	RC clara (movimiento sin el visible)

Gráficos de análisis para seguimiento del cambio conductual

Figura 15
Frecuencia de ocurrencias de los comportamientos



El análisis de frecuencias mostró que la respuesta incondicionada fue la conducta más recurrente (5 ocurrencias), seguida por el estímulo incondicionado y el estímulo neutro, ambos con 3 registros. La respuesta condicionada apareció dos veces, mientras que el estímulo condicionado fue registrado solo en una ocasión, lo que sugiere que el aprendizaje asociativo se encuentra en una etapa inicial.

Tabla 2

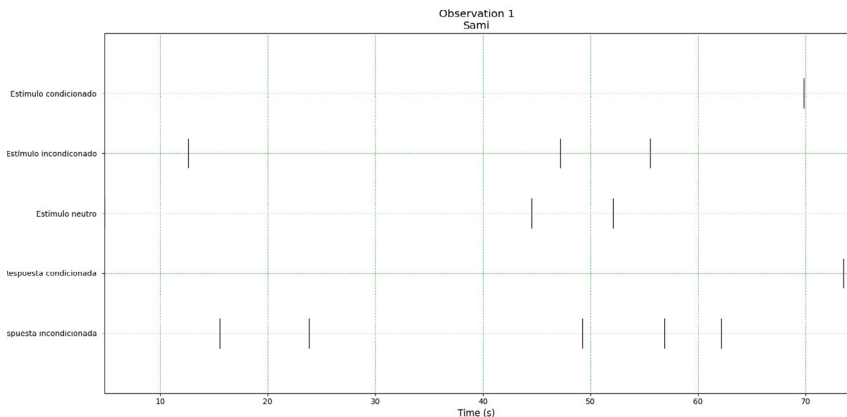
Datos de BORIS: temporalidad e intervalos

Obs. id	Fecha de la observación	Sujeto	Conducta	Número total de ocurrencias	Intervalo entre eventos promedio (M)	Intervalo entre eventos desviación estándar (SD)
1	2025-05-26 09:05:40.604	Sami	Estímulo neutro	3	23,623	22,697
1	2025-05-26 09:05:40.604	Sami	Estímulo incondicionado	3	21,454	18,592
1	2025-05-26 09:05:40.604	Sami	Respuesta incondicionada	5	11,662	9,223
1	2025-05-26 09:05:40.604	Sami	Estímulo condicionado	1	NA	NA
1	2025-05-26 09:05:40.604	Sami	Respuesta condicionada	2	0,495	NA

Según la tabla generada en BORIS, los intervalos medios entre eventos reflejan una presentación coherente y espaciada del estímulo neutro (23,6 s) y del estímulo incondicionado (21,4 s). La respuesta condicionada presentó un intervalo muy breve (0,495 s), lo que indica una respuesta inmediata tras el estímulo condicionado, coherente con la activación de una asociación aprendida.

Figura 16

Diagrama temporal de la codificación



En el diagrama de BORIS, las respuestas condicionadas aparecen después del estímulo condicionado y sin presencia inmediata del alimento, lo cual respalda la existencia de una relación asociativa emergente. Las respuestas incondicionadas,

en cambio, siguen directamente al estímulo incondicionado, como se espera en condiciones no aprendidas.

Etograma sugerido para práctica de condicionamiento operante

Figura 17
Etograma sugerido para práctica de condicionamiento operante

Key	Code	Type	Description	Color	Category	Modifiers	Excluded
1 D	Estímulo discriminativo	Point event	Instrucción verbal clara ...				
2 O	Respuesta operante	State event	Conducta dirigida por el ...		Psicología	{'0': {'name': 'Respuesta ...	
3 R	Reforzador positivo	Point event	Consecuencia agradable...		Psicología	{'0': {'name': 'Reforzado...	
4 N	Reforzador negativo	Point event	Retiro de estímulo ...		Psicología		
5 P	Castigo positivo	Point event	Aplicación de un estímulo...		Psicología	{'0': {'name': 'Castigo ...	
6 C	Castigo negativo	Point event	Retiro de estímulo positivo		Psicología	{'0': {'name': 'Castigo ...	

**Plantilla de registro conductual para codificación en BORIS
(condicionamiento operante)**

Instrucción: el/la estudiante debe registrar en la siguiente matriz cada ensayo, codificando las marcas temporales de cada estímulo y respuesta. Luego podrá calcular promedios, intervalos e interpretar el aprendizaje por consecuencias.

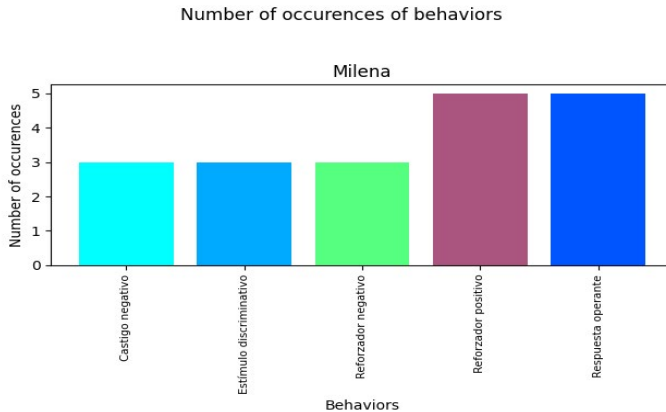
Tabla 3
Ejemplo de plantilla de registro conductual

Episodio	Tiempo (s) SD	Tiempo (s) RO	Tiempo (s) R+	Tiempo (s) R-	Tiempo (s) C+	Tiempo (s) C-	Observaciones adicionales
1	12,3	13,8	14,1	-	-	-	RO ejecutada tras instrucción verbal
2	22,0	23,2	-	24,0	-	-	Retiro de estímulo aversivo
3	35,1	36,5	36,7	-	-	-	Conducta reforza- da con elogio
4	48,4	-	-	-	49,0	-	C+ aplicado tras conducta no esperada
5	60,2	61,7	-	-	-	62,3	Se retira estímulo positivo

Gráficos de análisis para seguimiento del cambio conductual

Figura 18

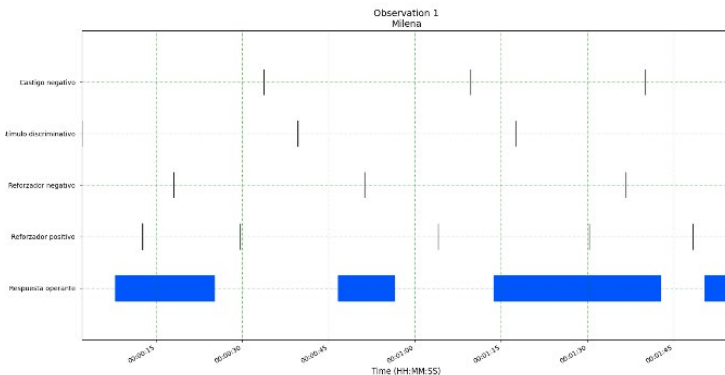
Frecuencia de ocurrencias de los comportamientos de la práctica de condicionamiento operante



La **respuesta operante** y el **reforzador positivo** fueron las conductas más frecuentes, con cinco ocurrencias cada una, lo que sugiere una asociación funcional entre ambas. El **estímulo discriminativo**, el **reforzador negativo** y el **castigo negativo** presentaron tres apariciones cada uno, lo que indica la presencia de múltiples contingencias operantes durante la sesión.

Figura 19

Diagrama temporal de la codificación



La duración total de la respuesta operante fue de 60,56 segundos, con una duración promedio de 12,11 segundos, representando el 53,7 % del tiempo total de la observación, lo cual evidencia un alto grado de involucramiento conductual. Además, los intervalos promedio entre eventos muestran una relación temporal coherente: los reforzadores positivos (23,91 s) y los reforzadores negativos (39,30 s) ocurrieron dentro de márgenes que permiten suponer una función de fortalecimiento, mientras que el castigo negativo apareció en intervalos medios de 33,15 s, posiblemente en respuesta a la omisión o interrupción de la conducta esperada.

Referencias

- Altmann, J. (1974). Observational study of behavior: Sampling methods. *Behaviour*, 49(3-4), 227-267. <https://doi.org/10.1163/156853974X00534>
- Baer, D. M., Wolf, M. M., y Risley, T. R. (1986). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 19(4), 403-414. <https://doi.org/10.1901/jaba.1986.19-403> (original de 1968, republicado en 1986)
- Bakeman, R., y Quera, V. (2011). *Sequential analysis and observational methods for the behavioral sciences*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511984462>
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2ª ed.). Guilford Press
- Cooper, J. O., Heron, T. E., y Heward, W. L. (2020). *Applied behavior analysis* (3rd ed.). Pearson.
- Friard, O., y Gamba, M. (2016). BORIS: A free, versatile open-source event-logging software for video/audio coding and live observations. *Methods in Ecology and Evolution*, 7(11), 1325-1330. <https://doi.org/10.1111/2041-210X.12584>
- Friard, O. (2023). *BORIS – Behavioral Observation Research Interactive Software*. [Repositorio de software]. GitHub. <https://github.com/olivierfriard/BORIS>
- Guthrie, E. R. (1946). Psychological facts and psychological theory. *Psychological Review*, 53(1), 1-15. <https://doi.org/10.1037/h0063033>
- Kazdin, A. E. (2017). *Research design in clinical psychology* (5th ed.). Pearson.
- Martin, P., y Bateson, P. (2021). *Measuring behaviour: An introductory guide* (4th ed.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108776462>
- Pavlov, I. P. (1927). *Conditioned reflexes: An investigation of the physiological activity of the cerebral cortex*. Oxford University Press.
- Pierce, W. D., y Cheney, C. D. (2017). *Behavior analysis and learning* (6ª ed.). Psychology Press.
- Rescorla, R. A. (1988). Pavlovian conditioning: It's not what you think it is. *American Psychologist*, 43(3), 151-160. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.43.3.151>
- Rescorla, R. A., y Wagner, A. R. (1972). A theory of Pavlovian conditioning: Variations in the effectiveness of reinforcement and nonreinforcement. In A. H. Black y W. F. Prokasy (Eds.), *Classical conditioning II: Current research and theory* (pp. 64-99). Appleton-Century-Crofts.
- Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Macmillan.
- Skinner, B. F. (1957). *Verbal behavior*. Appleton-Century-Crofts.

Capítulo 3

Aplicaciones prácticas en procesos psicológicos

Autores: Tacuri-Reino, David¹; Samaniego-Chalco, María José¹; Reyes-Trelles, Fabricio²; Orellana-Moscoso, Abrahán².

Laboratorio de Psicología Experimental, Facultad de Psicología, Universidad de Cuenca¹; Facultad de Psicología, Universidad de Cuenca².

Autor de correspondencia: david.tacurigo@ucuenca.edu.ec

Introducción

Los procesos psicológicos constituyen las funciones mentales que permiten la percepción, el procesamiento y la regulación de la información en el comportamiento humano. Estos procesos interactúan entre sí y configuran la experiencia cognitiva y afectiva de los individuos, influyendo en su aprendizaje, toma de decisiones y adaptación al entorno (Mestre y Palmero, 2004; Pérez Fernández et al., 2017).

Desde una perspectiva neuropsicológica y funcional, los procesos psicológicos han sido estudiados en relación con la actividad cerebral y los sistemas cognitivos que los sustentan. En este sentido, se han identificado procesos básicos, como la sensorpercepción, la atención, la memoria y las emociones, y procesos superiores, como el pensamiento, el lenguaje, la inteligencia, la motivación, las funciones ejecutivas y la teoría de la mente. La integración de estos procesos es fundamental para comprender el comportamiento y la conducta humana (Mestre y Palmero, 2004).

Uno de los campos más explorados es el de la atención, la cual se ha definido en función de dos grandes componentes: atención activa y pasiva. La atención activa se relaciona con el procesamiento consciente y voluntario de la información, mientras que la atención pasiva se activa automáticamente ante estímulos relevantes

del entorno (Pérez Fernández et al., 2017). Estos procesos atencionales resultan fundamentales en el desempeño de tareas cognitivas complejas.

En cuanto a la memoria, Hermann Ebbinghaus fue pionero en su estudio sistemático, identificando la curva del olvido, la cual describe cómo la información se deteriora con el tiempo si no es reforzada mediante estrategias de consolidación (Cárcamo, 2018). Posteriormente, autores como Baddeley desarrollaron modelos sobre la memoria operativa, resaltando su rol en el procesamiento de tareas complejas (Baddeley, 2012).

El estudio de las funciones ejecutivas ha cobrado especial relevancia en el análisis del comportamiento dirigido a metas, el control inhibitorio y la flexibilidad cognitiva. Modelos como los de Diamond (2013), Miyake et al. (2000) y Tirapu-Ustárrroz et al. (2007) sustentan la diversidad de procesos cognitivos internos esenciales para el desenvolvimiento en tareas simples y complejas. Herramientas digitales como PsyToolkit han facilitado la evaluación experimental de estas funciones, permitiendo la medición de la velocidad de procesamiento y la inhibición de respuestas automáticas (Miranda-Casas et al., 2017).

En el ámbito afectivo, la elicitación y evaluación de emociones han sido objeto de estudio, identificando tres dimensiones clave en la respuesta emocional: cognitiva, fisiológica y motora (Cano-Vindel, 1995). Modelos teóricos como el de Ekman (1992) siguen siendo fundamentales para la identificación de emociones, y con los avances en inteligencia artificial, se ha mejorado la capacidad para medir respuestas emocionales en distintos contextos (Picard, 2003).

La cognición social y la teoría de la mente han sido esenciales para comprender cómo los individuos interpretan los estados mentales de los demás, afectando la empatía, la comunicación y la interacción social (Wellman, 2016; Mestre y Palmero, 2004). Estos procesos son cruciales en la construcción del pensamiento social y la toma de perspectiva en la vida cotidiana.

Práctica 1

La caja sensorial

Referente teórico

La sensopercepción es el proceso mediante el cual los organismos reciben, procesan e interpretan los estímulos provenientes del entorno a través de los sentidos. Los sistemas sensoriales juegan un papel crucial en el desarrollo cognitivo y motor, particularmente en la infancia, donde la exploración sensorial facilita la construcción del conocimiento y la adaptación al medio (Mestre y Palmero, 2004). La percepción sensorial se divide en diferentes modalidades:

- Visual: procesamiento de formas, colores y movimiento.
- Auditiva: reconocimiento de sonidos, tono y ritmo.
- Táctil: sensaciones de textura, temperatura y presión.
- Olfativa y gustativa: identificación de olores y sabores.
- Propioceptiva y vestibular: conciencia de la posición y movimiento del cuerpo en el espacio.

Estudios en psicología del desarrollo han mostrado que la estimulación sensorial estructurada contribuye a mejorar la integración sensorial y el aprendizaje en niños. Materiales diseñados específicamente para estimular los sentidos pueden favorecer el desarrollo de habilidades motoras, la regulación emocional y la atención (Ayres, 1972; Pérez Fernández et al., 2017).

Resumen de la actividad

Los estudiantes diseñarán y aplicarán una caja sensorial para evaluar la percepción y procesamiento de estímulos sensoriales en niños, identificando sus reacciones y preferencias ante diferentes estímulos.

Objetivos

- Analizar cómo los estímulos sensoriales influyen en la exploración y el aprendizaje infantil.
- Diseñar y aplicar un material sensorial estructurado.
- Evaluar la respuesta de los niños ante distintos estímulos.

Actividad para evaluar

Los estudiantes observarán y registrarán las respuestas de los niños ante la caja sensorial, identificando patrones de preferencia o rechazo. Lo relevante en esta actividad es desarrollar la habilidad de observación del estudiante.

Metodología de la práctica

La actividad se llevará a cabo en un entorno controlado, donde cada estudiante aplicará la caja sensorial con un participante y registrará sus reacciones. Se analizarán los datos en grupo para identificar tendencias.

Instrumentos y materiales

Cada estudiante debe reunir materiales accesibles y seguros para incluir en la caja sensorial. Se recomienda contar con lo siguiente:

- Elementos de distintas texturas (algodón, papel de lija, esponja, tela de seda, plástico, etc.).
- Objetos con diferentes temperaturas (bolsas térmicas frías o calientes).
- Materiales con distintos pesos y formas (piedras, plumas, bolas de fieltro, cubos de madera, etc.).
- Elementos aromáticos (esencias naturales, flores secas, jabones, alimentos fragantes como canela o café).
- Objetos que emitan sonidos (cascabeles, papel arrugado, silbatos suaves, instrumentos pequeños).

Procedimiento

Fase 1: Inducción a la actividad

- Presentación y explicación de las características de los sentidos.
- Introducción a conceptos clave como umbral, percepción pura, tipos de sentidos, intensidad, cualidad y factores en el desarrollo, etc.
- Explicación de procedimientos y organización de los grupos para la construcción de las cajas sensoriales, con ejemplos de modelos.

Fase 2: Construcción de la caja sensorial

- Selección y organización de materiales adecuados.
- Construcción de la caja con compartimentos para cada modalidad sensorial.
- Diseño de la caja de manera funcional, evitando elementos distractores que no cumplan con el objetivo sensorial.
- Preparación de registros de observación en función de las características del sentido a evaluar.

Fase 3: Aplicación de la práctica

- Explicación de la dinámica a los participantes.
- Permitir que el niño seleccione un sentido para explorar la caja (vista, tacto, olfato, etc.).

- Presentación de los objetos uno por uno sin revelar su naturaleza.
- Observación y registro de las reacciones del niño ante cada estímulo.

Fase 4: Evaluación y análisis

- Análisis de las respuestas del niño ante cada estímulo (curiosidad, rechazo, interés, desinterés).
- Determinación de patrones de preferencia sensorial.
- Comparación de las reacciones entre diferentes participantes y discusión de hallazgos en grupo.

Guía de práctica para estudiantes

Objetivo: diseñar y aplicar una caja sensorial para evaluar la percepción y procesamiento de estímulos sensoriales en niños, identificando sus reacciones y preferencias ante diferentes estímulos.

Materiales: se utilizarán los mismos materiales descritos en la preparación.

Preguntas metodológicas

Fase 1: Inducción a la actividad

- ¿Se puede identificar claramente los fundamentos teóricos del sentido elegido?
- ¿Se establecieron de manera efectiva los pasos para la construcción de las cajas sensoriales?

Fase 2: Construcción de la caja sensorial

- ¿Los materiales seleccionados cumplen con criterios de calidad y adecuación sensorial?
- ¿Se diseñó la caja de manera funcional y sin elementos distractores?
- ¿Cada modalidad sensorial tiene buena organización dentro de la caja?
- ¿Se prepararon registros adecuados para la observación de las respuestas sensoriales?

Fase 3: Aplicación de la práctica

- ¿La explicación a los participantes fue clara y comprensible?
- ¿Los niños pudieron elegir libremente el sentido que querían explorar?
- ¿Se presentaron los objetos de manera ordenada y sin revelar su naturaleza?
- ¿Se registraron de manera estructurada las reacciones del niño ante cada estímulo?

Fase 4: Evaluación y análisis

- ¿Qué respuestas se observaron ante cada tipo de estímulo (curiosidad, rechazo, interés, desinterés)?
- ¿Se identificaron patrones de preferencia sensorial en los participantes?
- ¿Hubo diferencias significativas entre los niños en cuanto a sus respuestas?
- ¿Qué reflexiones se pueden hacer sobre la importancia de la estimulación sensorial en el aprendizaje infantil?

Práctica 2

La experiencia de la atención

Referente teórico

La atención es un proceso cognitivo que permite seleccionar, concentrarse y mantener el procesamiento de información relevante mientras se inhiben estímulos no deseados. Es fundamental para el aprendizaje y la ejecución de tareas complejas (Posner y Petersen, 1990). Desde la perspectiva de Alexander Luria (1973), la atención se puede clasificar en atención activa y atención pasiva:

- **Atención activa:** se refiere a la regulación voluntaria del foco atencional mediante el esfuerzo consciente. Está relacionada con la atención selectiva, la sostenida y la alternante, y depende de los lóbulos frontales y el sistema ejecutivo.
- **Atención pasiva:** se produce de manera automática en respuesta a estímulos del entorno. Es un mecanismo involuntario que permite la detección de cambios en el ambiente sin esfuerzo consciente, dependiendo de estructuras subcorticales y del sistema reticular activador ascendente.

Hay otros tipos de atención asociados con estas dos formas principales:

- **Atención focalizada:** capacidad de responder específicamente a un estímulo relevante.
- **Atención sostenida:** mantenimiento del foco atencional durante períodos prolongados.
- **Atención selectiva:** filtrado de estímulos irrelevantes mientras se enfoca en la información importante.
- **Atención alternante:** cambio flexible del foco de atención entre distintas tareas.
- **Atención dividida:** capacidad de procesar múltiples fuentes de información simultáneamente.

Resumen de la actividad

Los estudiantes diseñarán una tarea práctica que permita evaluar distintos tipos de atención. Aplicarán su diseño en participantes y analizarán el rendimiento en cada tipo de atención.

Objetivos

- Diseñar y aplicar una tarea experimental para evaluar los distintos tipos de atención.
- Identificar diferencias en el desempeño de los participantes en cada tipo de atención.
- Analizar los datos obtenidos y reflexionar sobre su aplicación en la psicología cognitiva.

Actividad para evaluar

Los estudiantes registrarán el rendimiento de los participantes en la tarea experimental y compararán los resultados según el tipo de atención predominante en cada fase de la prueba. Lo relevante de esta actividad es que puedan identificar y usar las medidas experimentales de medición en atención.

Metodología de la práctica

La proyección de construcción de las actividades: de manera individual o colectiva.

Instrumentos y materiales

Cada estudiante debe reunir materiales accesibles y seguros para incluir en la caja sensorial. Se recomienda contar con al menos lo siguiente:

- Estímulos auditivos, tarjetas o imágenes con estímulos visuales según la modalidad sensorial.
- Cronómetro para medir tiempos de respuesta.
- Hojas de registro para documentar el desempeño de los participantes.
- Opcional: software de evaluación atencional.

Procedimiento

Fase 1: Inducción a la actividad

El docente explicará los fundamentos teóricos de la atención y los métodos experimentales para su evaluación. Se discutirán ejemplos de tareas atencionales utilizadas en la psicología cognitiva y lo relevante de la práctica.

Fase 2: Construcción de la tarea experimental

Los estudiantes diseñarán una tarea que permita evaluar los diferentes tipos de atención. Se establecerán criterios específicos para medir el desempeño en cada modalidad atencional: la modalidad sensorial de experimentación, el objetivo de la tarea, materiales, instrucciones y deberá indicarse qué tipos de atención se trabajan marcados por asteriscos según la profundidad de cada tipo de atención activa.

Tabla 1

Ejemplo de explicación de los tipos de atención que se procesan en la tarea diseñada

Atención Focalizada	Atención Sostenida	Atención Selectiva	Atención Alternante	Atención Divina
**	**	***	**	*

Fase 3: Aplicación de la práctica

Cada estudiante aplicará su tarea a un grupo de participantes por simulación, asegurando condiciones homogéneas y registrando los tiempos de respuesta y precisión (aciertos, errores, omisiones o sustituciones) en la tarea.

Fase 4: Registro y análisis de datos

Los estudiantes sumarán las respuestas correctas y los tiempos de reacción para cada tipo de atención evaluado. Se elaborará una gráfica de frecuencias que represente el rendimiento atencional de los participantes.

Guía de práctica para estudiantes

Objetivo: evaluar los distintos tipos de atención a través de una tarea experimental diseñada por los estudiantes.

Materiales: se utilizarán los mismos materiales descritos en la preparación.

Preguntas metodológicas

Fase 1: Inducción a la actividad

- ¿Se explicaron adecuadamente los fundamentos teóricos de la atención?
- ¿Se comprendieron los distintos tipos de atención y sus características?

Fase 2: Construcción de la tarea experimental

- ¿Se diseñó una tarea que permita evaluar cada tipo de atención de manera efectiva?
- ¿Se establecieron criterios claros de medición?

Fase 3: Aplicación de la práctica

- ¿Se aseguraron condiciones homogéneas en la aplicación de la tarea?
- ¿Se registraron con precisión los tiempos de reacción y respuestas correctas?

Fase 4: Registro y análisis de datos

- ¿Se identificaron diferencias significativas en el rendimiento de los participantes según el tipo de atención?
- ¿Se elaboró una gráfica de frecuencias que represente los datos claros?
- ¿Qué patrones de desempeño se observaron en la tarea atencional?
- ¿Cómo pueden aplicarse estos resultados en contextos educativos o clínicos?

Condiciones básicas de calidad

Para garantizar la validez y confiabilidad de la práctica, se deben cumplir los siguientes criterios.

- **Control de variables:** asegurar que todos los participantes realicen la tarea en condiciones similares.
- **Registro preciso:** documentar con exactitud los tiempos de respuesta y el desempeño atencional.
- **Análisis integral:** comparar datos entre participantes para identificar patrones generales.

Práctica 3

El experimento de Ebbinghaus

Referente teórico

La memoria es un proceso cognitivo fundamental que permite almacenar, retener y recuperar información. Hermann Ebbinghaus (1885) fue pionero en el estudio experimental de la memoria, introduciendo conceptos como la curva del olvido, que describe cómo la información se deteriora con el tiempo si no se refuerza mediante la repetición. Su trabajo también destacó la importancia del aprendizaje repetitivo y el espaciamiento de los repasos para mejorar la retención (Cárcamo, 2018).

Uno de los fenómenos observables al graficar los resultados del experimento de Ebbinghaus es la **curva de aprendizaje y olvido**, donde se hacen evidentes los efectos de **primacía y recencia**. El efecto de primacía se refiere a la mayor probabilidad de recordar los primeros ítems de una lista, mientras que el efecto de recencia se refiere al recuerdo más alto de los ítems presentados al final. Estos efectos permiten observar cómo el orden de presentación influye en la codificación y recuperación de la información, siendo ambos fenómenos fundamentales en la comprensión de la dinámica de la memoria a corto y largo plazo.

La memoria se divide en diferentes fases: **codificación, consolidación y recuerdo-olvido**. La eficacia de estos procesos depende de múltiples factores, como la atención, la organización del material y la frecuencia de repetición (Baddeley, 2012). Estudios posteriores han demostrado que la repetición espaciada y la elaboración cognitiva pueden mejorar significativamente la retención de la información (Mestre y Palmero, 2004).

Aspectos clave en la retención y el olvido

- **Material significativo vs. sílabas sin sentido:** el material con significado se aprende hasta diez veces más rápido que el material sin sentido.
- **Curva del olvido:** la mayor parte del olvido ocurre dentro de la primera media hora tras el aprendizaje, y disminuye gradualmente con el tiempo.
- **Longitud de la serie y retención:** a medida que aumenta la cantidad de

información a memorizar, se requiere un mayor número de repeticiones para alcanzar un aprendizaje eficaz.

- **Efecto del número de repeticiones:** cuanto más se repite una serie antes del intervalo de descanso, mayor será el ahorro de tiempo en el reaprendizaje al día siguiente. Ebbinghaus estimó que cada tres repeticiones realizadas ahorran aproximadamente una repetición en el reaprendizaje posterior.
- **Distribución de la práctica:** es más efectivo distribuir los ensayos de aprendizaje a lo largo del tiempo en lugar de concentrarlos en una sola sesión. Esto se traduce en: hipótesis del tiempo total, es decir, la cantidad aprendida es proporcional al tiempo invertido en el estudio; práctica distribuida vs. práctica masiva, que significa el aprendizaje distribuido mejora la retención en comparación con el aprendizaje concentrado en un solo período.
- **El efecto del distractor entre ensayos:** si se incluye distractores entre los ensayos, se rompe una estructura cognitiva secuencial de aprendizaje y repetición interna. Esto debilita la facilidad de recuerdo.

Resumen de la actividad

Los estudiantes replicarán el Experimento de Ebbinghaus para analizar la retención de información a lo largo del tiempo. Utilizarán listas de sílabas sin sentido para evaluar cómo se produce el olvido y cómo la repetición afecta la memoria. Posteriormente, los datos serán recopilados y analizados para observar patrones de retención y olvido.

Nota: se utilizará la matriz de estímulos como base para los experimentos, el cual contiene las listas de palabras y pseudopalabras diseñadas para la aplicación de la tarea. Puede diferenciarse la práctica aplicando o quitando distractores.

Objetivos

- Aplicar un método experimental para evaluar el desempeño de la memoria.
- Identificar y explicar los efectos de primacía y recencia en la retención de información.
- Analizar la influencia del repaso, la repetición y el uso de distractores en la recuperación de información.

Actividad para evaluar

Los estudiantes administrarán y registrarán los resultados del experimento en diferentes momentos, identificando la cantidad de información retenida y perdida con el tiempo.

Metodología de la práctica

Los estudiantes seleccionarán sujetos que no estén sensibilizados con los estímulos presentados y aplicarán la lista de palabras en diferentes intervalos de tiempo por cinco ensayos. Los datos obtenidos se registrarán y analizarán para identificar la tendencia de la memoria y el olvido.

Instrumentos y materiales

- Cronómetro o temporizador para medir los intervalos de tiempo.
- Hojas de registro para documentar la cantidad de sílabas recordadas en cada sesión.
- Computadora o *software* para el análisis de datos (Formulario para cargar la suma de palabras repetidas en el total de los ensayos).

Procedimiento

Fase 1: Inducción a la actividad

El docente explicará los fundamentos teóricos del experimento, incluyendo la curva del olvido y los factores que influyen en la retención de información. Se aclarará el procedimiento y la metodología experimental a utilizar, asegurando que los estudiantes comprendan la importancia de la repetición y el uso de distractores.

Fase 2: Aplicación de la práctica

Los estudiantes seleccionarán sujetos que no hayan sido expuestos previamente a los estímulos. Se les presentará la lista de sílabas sin sentido bajo condiciones controladas y se les pedirá que las memoricen. Posteriormente, se establecerán intervalos de tiempo definidos (inmediato, 10 min, 30 min, 1 hora) para evaluar la retención de información en cada sesión. Otra variación puede ser la inclusión o exclusión entre ensayos.

Fase 3: Registro y análisis de datos

Los estudiantes documentarán el número de sílabas recordadas en cada sesión y registrarán los datos en hojas de observación. Se analizarán los patrones de olvido y se compararán los resultados entre los diferentes sujetos evaluados. También se estudiará la influencia de los distractores en la recuperación de la información.

Fase 4: Evaluación y análisis

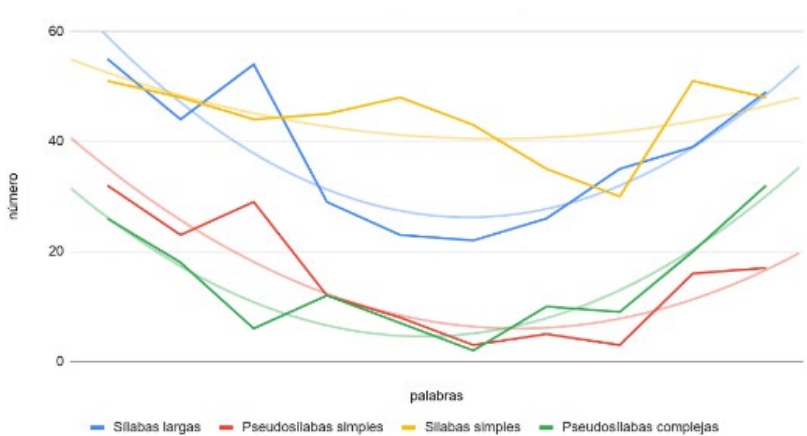
Cada estudiante entregará sus registros de datos para su análisis conjunto en el aula. Se identificarán los efectos de primacía y recencia a partir de los resultados obtenidos. Para ello, se sumarán las frecuencias de palabras o sílabas recordadas por cada participante en cada sesión de medición.

Con estos datos, se elaborará una gráfica de frecuencias, lo que permitirá visualizar la curva del aprendizaje y del olvido. Cada estudiante entregará sus registros de datos para su análisis conjunto en el aula. Se identificarán los efectos de primacía y recencia a partir de los resultados obtenidos. Los datos se graficarán o se analizarán en función de tendencias generales dentro del grupo.

Ejemplo de análisis de práctica

Figura 1

Ejemplo de análisis de frecuencia de evocación



Nota: Experimento de Ebbinghaus. Las curvas muestran la diferencia de distribución de significado vs. sin significado.

Guía de práctica para estudiantes

Objetivo: evaluar la retención y el olvido de información en diferentes lapsos de tiempo mediante la aplicación del Experimento de Ebbinghaus.

Materiales: se utilizarán los mismos materiales descritos en la sección de Instrumentos y materiales.

Preguntas metodológicas

Fase 1: Inducción a la actividad

- ¿Se explicaron adecuadamente los fundamentos teóricos de la memoria y la curva del olvido?
- ¿Se establecieron con claridad los pasos a seguir en el experimento?

Fase 2: Aplicación de la práctica

- ¿Se administraron los estímulos de manera uniforme y sin sesgos?
- ¿Se aseguraron condiciones homogéneas para todos los participantes?

Fase 3: Registro y análisis de datos

- ¿Se registraron con precisión las respuestas de los participantes en cada medición (aciertos, errores, omisiones, sustituciones)?
- ¿Se identificaron patrones de olvido en los sujetos evaluados?

Fase 4: Evaluación y análisis

- ¿Se identificaron tendencias en la retención de información entre los participantes?
- ¿Se reflexionó sobre la eficacia del repaso y la repetición en la memoria?

Condiciones básicas de calidad

Para garantizar la validez y confiabilidad de la práctica, se deben cumplir los siguientes criterios:

- **Control de variables:** mantener condiciones homogéneas para todos los participantes.
- **Registro preciso:** documentar con exactitud cada respuesta de los sujetos.
- **Análisis integral:** comparar datos entre participantes para identificar patrones generales.

Experimento "Silabas y palabras"

Voy a leerte una lista de sílabas sin sentido. Escúchalas con atención y trata de recordarlas. No es necesario que las memorices en un orden específico, solo concéntrate en recordar la mayor cantidad posible. Después de la lectura, te pediré que me digas todas las sílabas que recuerdes, en el orden en que te vengan a la mente. Este ejercicio se repetirá en diferentes momentos para analizar cómo cambia tu capacidad de recuerdo con el tiempo.

Anexos

Memoria de palabras

Nombre					Carrera:					
Edad:					Sexo:					
Intento	Casa	Mesa	Pato	Loma	Trigo	Avión	Lápiz	Peso	Niña	Bosque
1										
2										
3										
4										
5										

Nombre					Carrera:					
Edad:					Sexo:					
Intento	Placenta	Pistola	Escuela	Calabaza	Elegante	Marina	Escolta	Malteada	Barrido	Estática
1										
2										
3										
4										
5										

Memoria de pseudopalabras

Nombre						Carrera:				
Edad:						Sexo:				
Intento	Cafo	Mipo	Solfa	Gunti	Esfra	Polfu	Sadu	Derte	Antu	Trangu
1										
2										
3										
4										
5										

Nombre						Carrera:				
Edad:						Sexo:				
Intento	Plemiste	Gatefo	Firuta	Nanusi	Simugo	Estipe	Munosi	Cadafa	Polote	Sirefo
1										
2										
3										
4										
5										

Práctica 4
Circuito integral de las funciones ejecutivas

Referente teórico

Las funciones ejecutivas (FE) constituyen un sistema cognitivo complejo integrado por procesos superiores que facilitan la planificación, organización, toma de decisiones, control de impulsos y resolución de problemas. Estos procesos permiten la ejecución de conductas adaptativas en contextos cambiantes y exigentes (Coello-Zambrano y Ramos-Galarza, 2022).

Aunque presentan un constructo amplio, investigaciones como las de Miyake et al. (2000) proponen que las FE pueden subdividirse en tres componentes principales: memoria de trabajo, control inhibitorio y flexibilidad cognitiva.

La memoria de trabajo permite mantener, manipular y actualizar información en la mente durante breves períodos de tiempo. Existen dos tipos de memoria de trabajo se distinguen por su contenido: verbal y no verbal (visual-espacial). Esta función cognitiva es crucial para comprender el lenguaje escrito o hablado, realizar cualquier cálculo mental, reordenar mentalmente elementos, traducir instrucciones, incorporar nueva información a su pensamiento o planes de acción, etc (Diamond, 2013).

El control inhibitorio hace referencia a la capacidad para suprimir respuestas automáticas, impulsos o emociones cuando es necesario, facilitando la toma de decisiones racionales (Diamond, 2013). Entre las herramientas digitales que han facilitado el estudio experimental de las funciones ejecutivas es la plataforma PsyToolkit que permite el diseño y aplicación de pruebas como el Stroop o el Test de Flancos, que evalúan control inhibitorio y velocidad de procesamiento (Stoet, 2017), permitiendo ser adaptada para su uso en contextos educativos, promoviendo la interacción entre teoría y práctica mediante tareas breves y precisas.

Por último, la flexibilidad cognitiva, se fundamenta en las otras dos funciones cognitivas. Se refiere a la capacidad de modificar o cambiar de perspectiva frente a demandas cambiantes de la tarea (Tirapu-Ustárriz et al., 2002). De esta manera, esta función cognitiva implica ser lo suficientemente flexible para adaptarse a cambios en las demandas o prioridades, admitir que uno se equivocó y aprovechar oportunidades repentinas e inesperadas.

Comprender y ejercitar las funciones ejecutivas es de vital importancia en la formación de psicólogos. No solo mejora la autorregulación del estudiante, sino que también le permite desarrollar herramientas de evaluación e intervención en poblaciones con dificultades ejecutivas, como personas con TDAH, daño frontal o deterioro neurocognitivo (Anderson, 2001). Este capítulo propone una práctica interactiva grupal, combinando ejercicios físicos y cognitivos con tareas digitales gratuitas, para fortalecer y evaluar estas funciones.

Resumen de la actividad

Esta experiencia de aprendizaje está orientada al desarrollo y evaluación de las funciones ejecutivas: memoria de trabajo, control inhibitorio y flexibilidad cognitiva, siguiendo los modelos de Miyake et al. (2000). Se trabajará en grupos de 5 estudiantes, quienes rotarán por tres estaciones que combinan actividades manuales, interactivas y digitales mediante herramientas como PsyToolkit. Cada estación abordará una función ejecutiva específica en un tiempo estimado de 15 minutos. Para favorecer el trabajo colaborativo, cada integrante del grupo asumirá

un rol en cada estación: facilitador (explica las instrucciones y organiza la tarea), participantes de la actividad (realiza la tarea principal), observador (anota errores y aciertos), y analista (coordina la reflexión y análisis). Las tareas permiten vivenciar los procesos cognitivos de forma dinámica, colaborativa y reflexiva. Al finalizar el circuito, se compartirá una puesta en común grupal.

Objetivos de la actividad

- Aplicar tareas de manipulación y retención de información para evaluar la memoria de trabajo.
- Analizar la capacidad de inhibir respuestas automáticas mediante tareas verbales y digitales.
- Identificar la flexibilidad cognitiva mediante tareas de clasificación y cambio de reglas.

Resultados de aprendizaje esperados

- El estudiante reconoce y aplica conceptos teóricos de los componentes de las funciones ejecutivas a situaciones experimentales.
- El estudiante desarrolla informes interpretativos y reflexivos sobre el desempeño individual y grupal obtenido en tareas digitales y analógicas de las funciones ejecutivas

Estrategias de evaluación

- Rúbrica de desempeño grupal.
- Registro de tareas en hojas de observación.
- Informe final grupal reflexivo con estructura definida.
- Tarjetas impresas; lápices, hojas, cinta adhesiva.
- Hojas de registro por grupo.
- Cronómetros o celulares.
- Acceso a computadores o *tablets* con internet.
- Plataforma www.psytoolkit.org .

Procedimiento de la práctica

Estación 1

Memoria de trabajo “Secuencia retardadora”

Materiales: tarjetas con palabras, números y colores, cronómetro o celular, hojas de registro de respuestas.

Proceso

El facilitador de la estación lee en voz alta la lista de 10 ítems seleccionada, mientras los participantes escuchan sin escribir. A partir de la información de la lista, deberán realizar las siguientes tareas:

- **Tarea 1:** el grupo debe escribir los ítems en orden inverso.
- **Tarea 2:** deben categorizar cada ítem según el número, color, objeto, etc. Asociarlos con categorías (por ejemplo: “rojo”-“color”; “5”-“número”).
- **Tarea 3:** luego de una distracción por parte del facilitador a partir de una operación matemática sencilla, deben reproducir la lista original sin apoyo visual.

Nota: El facilitador solo puede leer la lista de palabras una vez y en voz alta, sin pausas entre palabras. Esta regla busca evaluar genuinamente la capacidad de almacenamiento inmediato y manipulación mental de la información. No se permite repetir ni aclarar ninguna palabra. El observador registra la cantidad de aciertos y errores por tarea y toma nota de estrategias cognitivas observadas.

Estación 2

Control inhibitorio “No respondas automático” + *Stroop* digital

Materiales: tarjetas de estímulos automáticos, cronómetro, acceso a internet en *laptop* o celular, hoja de registro de errores y aciertos.

Proceso

Parte 1 (presencial)

- Un estudiante del grupo saca una tarjeta que genera una respuesta automática: imagen de un gato, palabra “sol”).
- Otro miembro debe decir la respuesta contraria o incorrecta, evitando la respuesta automática.
- Se cronometra el tiempo de respuesta. Cada respuesta automática se cuenta como error.

Nota: El facilitador del grupo presenta las tarjetas del anexo, el participante activo debe responder en menos de 3 segundos; si no lo hace o falla, pierde el turno. No se permiten sinónimos evidentes o palabras inventadas. Registrar los errores, tiempos y observaciones en el anexo correspondiente.

Parte 2 (digital)

- Un participante del grupo realiza la tarea y solamente una vez la versión corta del test *Stroop* en PsyToolkit: <https://www.psychtoolkit.org/experiment-library/stroop.html> (instalar previamente en el computador).
- Durante la prueba, se presentarán palabras de colores; deben presionar la tecla correspondiente al color de la tinta, no al significado de la palabra.
- Al finalizar, se mostrarán los tiempos de reacción y la cantidad de errores, los cuales deben registrar en los anexos de resultados correspondiente.

Estación 3

Flexibilidad cognitiva “Cambio de reglas”

Materiales: el grupo tendrá alrededor de 40 tarjetas clasificables por color (rojo, azul, verde), forma (círculo, triángulo, cuadrado) y cantidad (1, 2, 3 figuras). Ejemplo: los estudiantes pueden elaborar previamente su paquete de tarjetas; hojas de observación grupal y cronómetro o temporizador.

Proceso

- El facilitador selecciona una regla secreta de clasificación (por ejemplo, clasificar por color) y no la revela al grupo.
- Se le entrega al grupo una serie de tarjetas para que clasifiquen según la regla que deben inferir por ensayo y error.
- Después de cada intento, el facilitador responde únicamente con “correcto” o “incorrecto”.
- Una vez que el grupo clasifica 5 tarjetas con la regla actual, el facilitador cambia la regla sin anunciarlo (por ejemplo, se cambia el criterio ya sea por forma, número, categoría, etc).
- El grupo debe nuevamente detectar la nueva regla. Este proceso se repite dos veces más (3 reglas en total).

Nota: El observador registra el número de intentos hasta descubrir la regla correcta y las estrategias verbales utilizadas.

Cierre grupal (15 minutos)

- Discusión guiada: ¿Cómo se relacionan estas funciones con el trabajo clínico o académico?
- Retroalimentación por parte del docente.

Guía práctica para el estudiante

Objetivo: fortalecer la comprensión teórica y práctica de las funciones ejecutivas desde el modelo de Miyake et al. (2000) a través de la aplicación de tareas estructuradas que involucren memoria de trabajo, control inhibitorio y flexibilidad cognitiva.

Preguntas metodológicas por estación

Estación 1: Memoria de trabajo

- ¿Fue capaz de recordar y escribir correctamente los ítems en orden inverso? ¿Qué estrategias usó?
- ¿Cómo le fue al clasificar los ítems por categorías? ¿Hubo confusiones?
- ¿Qué tan difícil fue recuperar la lista luego de la distracción?
- ¿Qué observó en sus compañeros sobre su forma de memorizar?

Estación 2: Control inhibitorio

Parte 1 (respuestas contrarias)

- ¿Logró evitar las respuestas automáticas? ¿En qué estímulos falló más?
- ¿Le resultó fácil responder en menos de 3 segundos? ¿Qué estrategias usó?

Parte 2 (*Stroop* digital)

- ¿Cuál fue su nivel de precisión y rapidez en la tarea Stroop?
- ¿Le sorprendió cometer errores por leer el significado en vez de atender al color?
- ¿Qué función ejecutiva cree que se activó más durante la prueba?

Estación 3: Flexibilidad cognitiva

- ¿Cómo descubrió la primera regla? ¿Qué pista usó?
- ¿Cómo reaccionó cuando la regla cambió sin previo aviso?
- ¿Qué tan rápido logró adaptarse al nuevo criterio? ¿Hubo frustración?
- ¿El grupo cooperó en la detección de la nueva regla? ¿Qué tipo de diálogo se generó?

Anexos

Formato de registro por grupo

Estación	Tarea	Resultado general	Dificultades observadas	Estrategias empleadas
Memoria trabajo	Secuencia inversa			
Inhibición	Tarjetas + Stroop			
Flexibilidad	Cambio de criterio			

Rúbrica de evaluación del desempeño

Criterio evaluado	Excelente (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Insuficiente (1)
Participación activa en cada estación				
Aplicación de estrategias cognitivas				
Colaboración grupal				
Registro y análisis de resultados				
Reflexión final con integración conceptual				

Puntaje total: /20

Criterios de nota:

- 17-20: excelente desempeño
- 13-16: bueno
- 9-12: regular
- <9: requiere refuerzo

Informe de presentación grupal

Portada: integrantes, fecha, curso, asignatura y docente

Introducción (media página)

- Breve explicación del objetivo de las actividades.
- Importancia de las funciones ejecutivas en psicología.

Desarrollo (una página por estación)

- Descripción de la actividad
- Resultados obtenidos
- Dificultades observadas
- Estrategias empleadas
- Reflexión teórica

Anexos (opcional): hojas de registro, capturas de pantalla del *Stroop Test*, fotografías, etc.

Tarjetas para la Estación de Memoria de Trabajo

Lista A	Lista B	Lista C
Sol	Llave	Camión
Azul	Nube	Blanco
14	7	23
Gato	Amarillo	Zapato
Mesa	Silla	Azul
Rojo	Perro	Dedo
Lápiz	56	91
29	Libro	Árbol
Flor	Rosa	Negro
Verde	Marrón	Mesa

Instrucciones: cada lista puede ser recortada en tarjetas individuales para lectura y manipulación en las tareas de memoria (orden inverso, categorización y post-distracción).

Hoja de registro de memoria de trabajo

Nombre del grupo: _____ Fecha: _____

Tarea 1: Orden inverso

Lista utilizada (marcar): ☐ A ☐ B ☐ C

Respuesta del grupo:

Tarjetas para clasificación (ejemplos de flexibilidad cognitiva)

Tarjeta	Color	Forma	Cantidad
1	Rojo	Círculo	1
2	Azul	Triángulo	2
3	Amarillo	Estrella	4
4	Verde	Cuadrado	3
5	Rojo	Cuadrado	2
6	Azul	Estrella	1

Registro de cambios de regla

Criterio inicial (elegido por el facilitador): _____

Cambio 1

- Nuevo criterio deducido: _____
- ¿Tiempo que tomó adaptarse?: _____ min
- Errores antes de adaptarse: _____

Cambio 2

- Nuevo criterio deducido: _____
- ¿Tiempo que tomó adaptarse?: _____ min
- Errores antes de adaptarse: _____

Práctica 5 Emociones en acción

Referente teórico

La emoción constituye un constructo psicológico multidimensional que integra procesos de análisis situacional, interpretación subjetiva, expresión comunicativa, preparación conductual y activación fisiológica (Russell y Lemay, 2000). Es preciso distinguirla de conceptos afines —como afecto, humor y sentimiento—, ya que, a diferencia de estos, las emociones se caracterizan por su elevada intensidad y breve duración temporal. Las emociones cumplen funciones fundamentales en la adaptación al entorno, modulando la atención, orientando conductas específicas y facilitando la toma de decisiones en situaciones relevantes para la supervivencia y el bienestar (Ekman, 1992; Lazarus, 1991). Por su parte, Reeve (1994) identifica tres funciones primordiales: adaptativa (prepara al organismo para la acción), social (comunica el estado de ánimo) y la motivacional (facilita las conductas motivadas).

El proceso emocional opera como un sistema integrado de procesamiento de información biológicamente relevante, articulando funciones reactivas (respuestas inmediatas ante demandas ambientales) y proactivas (anticipación de escenarios para la activación de conductas adaptativas). Esto garantiza la supervivencia, consecución de metas y adaptación social mediante la coordinación sincrónica de mecanismos fisiológicos, cognitivos y conductuales (Fernández-Abascal, 2010).

La Teoría de la Emoción Construida (Barrett, 2017) afirma que las emociones no son entidades innatas universales, sino construcciones psicológicas generadas a partir de tres procesos: interocepción (interpretación neurofisiológica de señales corporales), contexto cultural (aprendizaje de categorías emocionales) y experiencia previa (activación de esquemas conceptuales almacenados).

Complementariamente, el Modelo de Procesos de Regulación de Gross (2015) define estrategias en fases temporales:

- Selección situacional: evitar/modificar entornos;
- Modificación contextual: alterar aspectos del ambiente;
- Control atencional: redirigir el foco;
- Reevaluación cognitiva: reinterpretación (*reappraisal*);
- Modulación de respuesta: suprimir/amplificar expresiones conductuales.

Resumen de la actividad

Los estudiantes participarán en una dinámica de juego de roles en la que deberán simular situaciones que demanden procesamiento emocional completo, integrando componentes cognitivos, fisiológicos y conductuales. Se observará y analizará

cómo se procesan las emociones en función del contexto y se discute su funcionalidad de acuerdo a los contenidos teóricos.

Objetivos

Analizar los componentes del procesamiento emocional (perceptivos, evaluativos y conductuales).

- Identificar la función adaptativa de las emociones en diferentes contextos.
- Fomentar habilidades de regulación emocional a través de la reflexión activa.

Actividad para evaluar

Cada estudiante deberá simular una emoción asignada en un contexto específico, mostrando no solo la reacción emocional sino también el proceso interno que la genera y la acción adaptativa derivada. Posteriormente, analizar y reflexionar sobre su experiencia y la de sus compañeros, siendo esto lo más relevante de la actividad.

Metodología de la práctica

Consta de tres fases secuenciales, inducción teórica; dramatización y reflexión; análisis grupal, implementadas en el aula con trabajo colaborativo.

Instrumentos y materiales

Previamente, los grupos de trabajo deben preparar los materiales.

- Tarjetas con situaciones emocionales (alegría, miedo, tristeza, ira, sorpresa, asco, etc.).
- Tarjetas con escenarios contextuales (por ejemplo, “recibir una mala noticia en el trabajo”, “encontrarte a un viejo amigo”, “perder un objeto valioso”, etc.).

Nota: Los materiales complementarios se detallan en los anexos.

Tabla 1

Tipos de tarjeta

Tipo de tarjeta	¿Qué pide hacer?
Situacional	Reaccionar emocionalmente ante un escenario dado.
Emocional	Recordar una situación basada en una emoción concreta.

Plantillas de registro: formularios simples para anotar de forma estructurada cada fase del procesamiento emocional, les sirve para observar, organizar y analizar cómo una emoción aparece y su funcionalidad.

Procedimiento

Fase 1: Inducción

- Presentación magistral sobre teoría de las emociones básica, procesamiento emocional integral y funciones de las emociones.
- Explicación detallada del flujo de trabajo: percepción del estímulo → evaluación cognitiva → generación emocional → regulación → acción adaptativa.
- Se recomienda emplear ejemplos.
- Formulación de preguntas guía para la comprensión de los conceptos: identificación emocional, interpretación contextual, acciones resultantes, estrategias regulatorias y evaluación de adaptabilidad.

Fase 2: Dramatización

- Organización logística: distribución de grupos y preparación de materiales.
- Desarrollo: los estudiantes toman dos tarjetas (situacional y emocional). Deben representar la situación de manera espontánea, mostrando:
 - La percepción del estímulo.
 - Proceso cognitivo como una evaluación interna (qué piensa/crea que).
 - Manifestación de la emoción (enfaticar las señales fisiológicas).
 - Mecanismos de regulación (respirar, replantear, contenerse).
 - La conducta final (por ejemplo, hablar, retirarse, expresar alegría).
- Proceso de observación: los estudiantes completarán un registro sistemático en sus plantillas, basándose en la dramatización realizada por sus compañeros.

Fase 3: Reflexión y análisis

- Análisis del procesamiento emocional indispensable para las dramatizaciones.

- Discusión grupal guiada por las siguientes preguntas:
 - ¿Qué procesamiento emocional se observó?
 - ¿La acción final fue adaptativa? ¿Podría haberse mejorado?
 - ¿Qué estrategias de regulación emocional utilizaron los participantes?
 - ¿Cómo influye el contexto en la expresión o contención de las emociones?
- Revisión en conjunto de las plantillas de análisis.
- Reflexión por parte de los estudiantes, atendiendo al propio procesamiento emocional.
- Retroalimentación docente general, destacando aprendizajes clave y áreas de mejora.

Guía de práctica para estudiantes

Objetivo: experimentar y analizar de manera integral el procesamiento emocional, evaluando su función adaptativa en diversos contextos vitales mediante técnicas de observación sistemática y *role-playing*.

Materiales: se emplearán los materiales descritos en la preparación (tarjetas de emociones y de escenarios, plantillas de registro).

Preguntas metodológicas

Fase 1: Inducción a la actividad

- ¿Se entendió el concepto de la emoción desde el enfoque psicológico?
- ¿Es comprensible el ciclo de procesamiento emocional?
- ¿Se reconocieron las funciones adaptativas de las emociones?
- ¿Está claro el procesamiento emocional desde su registro?
- ¿Qué emoción surge?
- ¿Qué interpretación del contexto facilita esta emoción?
- ¿Qué acción genera esta emoción?
- ¿Cómo regula la persona su emoción antes de actuar?
- ¿La acción fue adaptativa o desadaptativa?

Fase 2: Dramatización

- ¿Son adecuados los materiales y responden a la actividad?
- ¿Se identificaron claramente las fases de percepción, evaluación, emoción, regulación y acción?

- ¿Se evidenció la función adaptativa de las emociones representadas?
- ¿Todos cuentan con los registros adecuados para la observación de la dramatización de los compañeros?

Fase 3: Reflexión y análisis

Tener en cuenta las preguntas señaladas en el apartado correspondiente a la Fase 3.

- ¿Se registraron satisfactoriamente las dramatizaciones?
- ¿Qué aprendizajes surgieron sobre la importancia del procesamiento emocional en la vida diaria?
- ¿Qué estrategias de regulación emocional se pueden fortalecer?

Anexo

Tabla 2

Plantilla de registro con ejemplo

Situación	Te acusan injustamente de haber hecho algo malo en tu equipo de trabajo.
Fase	Respuesta
Percepción	Escucho que mi jefe dice en público que soy responsable de un error grave.
Evaluación	Interpreto que están siendo injustos conmigo y que esto puede afectar mi reputación.
Emoción	Siento ira e indignación.
Regulación	Tomo respiraciones profundas para no responder impulsivamente; decido pensar en cómo aclararlo de forma calmada.
Acción	Solicito hablar en privado con el jefe para explicar la situación y defenderme con respeto.

Nota. Para su ejecución eliminar el ejemplo.

Ejemplos de tarjeta situacional

- “Examen sorpresa”: al llegar a clase, el profesor anuncia que habrá un examen sorpresa sobre un tema que no preparaste.
- “Rumor sobre ti”: escuchas que alguien difundió un rumor falso sobre ti en la universidad.

Ejemplos de tarjeta emocional

- “Alegría”: Describe un momento en que sentiste alegría intensa. ¿Qué la provocó? ¿Cómo la procesaste?
- “Ira”: Recuerda una situación en la que sentiste ira. ¿Cómo evaluaste el evento? ¿Cómo regulaste esa emoción?

Práctica 6 “Ponte en su mente”

Referente teórico

La cognición social es el conjunto de procesos mentales que permiten a los individuos interpretar, predecir y responder a los comportamientos, emociones e intenciones de otros (López-Silva y Bustos, 2017). Dentro de esta, la teoría de la mente (ToM) se destaca como la capacidad de atribuir estados mentales a uno mismo y a los demás, comprendiendo que estos pueden ser diferentes a los propios o a la realidad (Premack y Woodruff, 1978; Bedoya Gallego et al., 2024). La ToM es esencial para la empatía, la resolución de conflictos y la cooperación. Desarrollar esta capacidad en contextos educativos favorece la inclusión, la comunicación, y el pensamiento crítico.

Resumen de la actividad

En esta práctica, los estudiantes trabajarán en grupos para analizar e interpretar distintas situaciones sociales en las que deben “leer la mente” de los personajes involucrados. Se construirán guiones breves y se representarán mediante dramatizaciones, con especial énfasis en identificar emociones, creencias falsas, intenciones y puntos de vista ajenos. Luego, se reflexionará sobre la experiencia grupal y se evaluará la comprensión de los conceptos clave.

Objetivos

- Comprender la teoría de la mente como componente de la cognición social.
- Identificar estados mentales ajenos con pistas verbales y no verbales.
- Aplicar habilidades de empatía y perspectiva en situaciones simuladas.
- Trabajar de manera colaborativa para construir y representar varias situaciones sociales.
- Evaluar críticamente las propias habilidades para “leer la mente” de otros.

Actividad para evaluar

Cada grupo dramatizará una situación que implique un conflicto interpersonal (por ejemplo, una confusión por creencia falsa o malentendido emocional). Los demás grupos deberán inferir los estados mentales de los personajes y justificar sus respuestas. La evaluación se centrará en:

- Claridad en la representación de los estados mentales.
- Participación activa y colaborativa.
- Reflexión crítica en la fase final.

Metodología de la práctica

Enfoque constructivista: aprendizaje por descubrimiento, análisis colaborativo y reflexión; aprendizaje basado en problemas (ABP): la dramatización parte de conflictos reales o posibles; simulación social: los estudiantes experimentan roles diversos para potenciar la empatía.

Instrumentos y materiales

- Tarjetas con roles y escenarios (pueden prepararse antes).
- Papelógrafos, marcadores, fichas adhesivas.
- Espacio amplio para representación.
- Guía de práctica para los estudiantes.
- Rúbrica de evaluación (para docentes y autoevaluación).

Procedimiento

Fase 1: Introducción (30 min)

Explicación teórica breve sobre cognición social y teoría de la mente. Análisis grupal: se muestran breves clips o viñetas que muestran malentendidos sociales.

Discusión grupal: ¿Qué piensa cada personaje? ¿Qué no sabe?

Fase 2: Construcción del material (30 min)

Cada grupo recibe una tarjeta con un escenario base (puede ser de aula, familiar, virtual, etc.). Redactan un breve guion (máximo 3 minutos) en el que un

personaje tenga una creencia o emoción no compartida por los demás. Ensayan su representación.

Fase 3: Aplicación práctica (30 min)

Los grupos dramatizan sus escenas sin explicar previamente el conflicto. El público (otros grupos) deberá inferir: ¿Qué piensa cada personaje? ¿Quién tiene una falsa creencia? ¿Qué emociones están en juego?

Fase 4: Evaluación y reflexión (30 min)

Los grupos presentan su análisis de lo observado. Se entrega una hoja de autoevaluación y coevaluación.

Discusión grupal: ¿Qué aprendimos sobre leer la mente del otro?

Guía de práctica para estudiantes

Actividad “Ponte en su mente”

Objetivos de la práctica

- Identificar emociones, intenciones y creencias en una situación social.
- Colaborar en grupo para construir una escena basada en un conflicto interpersonal.
- Inferir adecuadamente los estados mentales de los demás a partir de pistas sociales.

Materiales necesarios

- Tarjetas con escenarios (entregadas por el docente).
- Hojas para guion.
- Útiles para cartelera (opcional).
- Espacio para representar.

Instrucciones paso a paso

- Lee tu tarjeta de situación: incluye un conflicto o malentendido entre personajes. Crea un guion breve: dramatiza la escena sin explicar explícitamente los pensamientos del personaje.

- Ensayar la escena con tu grupo. Representa tu escena ante el grupo.
- Observa las representaciones de los demás y toma nota: ¿qué piensa cada personaje?, ¿hay creencias falsas?, ¿qué emociones se perciben?
- Participa en la discusión grupal e intenta justificar tus inferencias.
- Completa la autoevaluación individual: reflexiona sobre cómo aplicaste la teoría de la mente.

Preguntas metodológicas para reflexionar

- ¿Qué pistas usaste para inferir lo que pensaban o sentían los personajes?
- ¿Qué papel jugó la empatía en tu comprensión de la escena?
- ¿Tuviste dudas? ¿Hubo interpretaciones múltiples posibles?
- ¿Cómo podrías aplicar esta habilidad en tu vida real o profesional?

Referencias

- Anderson, V. (2001). Assessing executive functions in children: Biological, psychological, and developmental considerations. *Pediatric Rehabilitation*, 4(3), 119–136. <https://doi.org/10.1080/13638490110091347>
- Baddeley, A. (2012). Working memory: Theories, models, and controversies. *Annual Review of Psychology*, 63, 1–29. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100422>
- Barrett, L. F. (2017). *How emotions are made: The secret life of the brain*. Houghton Mifflin Harcourt.
- Cárcamo, B. (2018). Modelos de la memoria de trabajo de Baddeley y Cowan: Una revisión bibliográfica comparativa. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 13(1), 6–10. <https://doi.org/10.58309/rcn.20181301.2>
- Cano-Vindel, A. (1995). Orientaciones en el estudio de la emoción. en E. G. Fernández-Abascal (Ed.), *Manual de motivación y emoción* (pp. 337–383). Editorial Centro de Estudios Ramón Areces.
- Chóliz, M. (2005). *Psicología de la emoción: El proceso emocional*. Universidad de Valencia.
- Coello-Zambrano, E., y Ramos-Galarza, C. (2022). Theoretical neuropsychological construction of executive functions. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 31(2), 74–83. <https://doi.org/10.46997/revecuatneurol31200074>
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, 64, 135–168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition y Emotion*, 6(3–4), 169–200. <https://doi.org/10.1080/02699939208411068>
- Fernández-Abascal, E. G. (2010). Procesamiento emocional. En *Psicología de la emoción* (pp. 120–150). Editorial Universitaria Ramón Areces.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford University Press.
- López-Silva, P., y Bustos, C. (2017). Clarificando la relación entre mentalización y funciones ejecutivas. *Universitas Psychologica*, 16(4), 1–19. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-4.crmid>

- Mestre, J. M., y Palmero, F. (2004). *Procesos psicológicos básicos: Una guía académica para estudios de Psicopedagogía, Psicología y Pedagogía*. McGraw-Hill.
- Miranda-Casas, A., Servera-Barceló, M., y Cardó-Palomino, E. (2017). Poder de discriminación del funcionamiento ejecutivo y de la teoría de la mente en el TDAH: Fundamentos para la intervención. *Revista de Neurología*, 64(s01), 111–116. <https://doi.org/10.33588/rn.64S01.2017509>
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., y Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex “frontal lobe” tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49–100. <https://doi.org/10.1006/cogp.1999.0734>
- Pérez Fernández, V., Gutiérrez Domínguez, M. T., García García, A., y Gómez Bujedo, J. (2017). *Procesos psicológicos básicos: Un análisis funcional*. UNED.
- Premack, D., y Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 1(4), 515–526. <https://doi.org/10.1017/S0140525X00076512>
- Reeve, J. (1994). *Motivación y emoción* (J. Reeve, Trad.). McGraw-Hill. (Obra Original publicada en 1992)
- Russell, J. A., y Lemay, G. (2000). Emotion concepts. En M. Lewis y J. M. Haviland-Jones (Eds.), *Handbook of emotions* (2.ª ed., pp. 491–503). Guilford Press.
- Stoet, G. (2017). PsyToolkit. *Teaching of Psychology*, 44(1), 24–31. <https://doi.org/10.1177/0098628316677643>
- Tirapu-Ustárrroz, J., Muñoz-Céspedes, J. M., y Pelegrín-Valero, C. (2002). Executive functions: The need for the integration of concepts. *Revista de Neurología*, 34(7), 673–685. <https://doi.org/10.33588/rn.3407.2001311>
- Tirapu-Ustárrroz, J., García-Sánchez, C., Luna-Lario, P., y Sanz-Fuentenebro, J. (2007). ¿Qué es la teoría de la mente? *Revista de Neurología*, 44(8), 479–489. <https://doi.org/10.33588/rn.4408.2007450>
- Wellman, H. M. (2016). Social cognition and education: Theory of mind. *Revista de Investigación Educativa Latinoamericana*, 53(1), 1–23. <https://doi.org/10.15359/riel.53-1.1>

Capítulo 4

Prácticas de entrevista psicológica

Autores: Ortiz-Ochoa, William¹; Samaniego Chalco, María José²; Rivera Tapia, Cristhian Javier³; Delgado Quezada, Lorena¹; Matute Loja, Rubén Andrés³
Facultad de Psicología, Universidad de Cuenca¹;
Laboratorio de Psicología Experimental, Facultad de Psicología,
Universidad de Cuenca²;
Centro de Psicología Aplicada-CEPAUC, Universidad de Cuenca³
Autor de correspondencia: william.ortiz@ucuenca.edu.ec

Introducción

La entrevista psicológica es una herramienta fundamental para la evaluación de la salud mental. En la práctica profesional, permite recolectar información sobre el comportamiento humano de manera sistemática, procedimental, confidencial y ética, facilitando funciones como la evaluación, diagnóstico e intervención en contextos clínicos, educativos y comunitarios.

Según la Real Academia Española (2019), el término entrevista significa: “vista, concurrencia y conferencia de dos o más personas en un lugar determinado, para tratar o resolver un negocio”. En el ámbito psicológico, esta técnica adquiere un valor particular, ya que no solo permite recoger información relevante, sino también establecer un vínculo terapéutico y comprender con mayor profundidad la naturaleza del problema que presenta la persona consultante (Fernández-Ballesteros, 2014).

La entrevista psicológica implica una relación interpersonal asimétrica, donde el psicólogo asume el rol de experto, guía el proceso, mientras que el consultante ocupa el rol de quien solicita ayuda. Esta interacción se caracteriza por tener

un propósito definido, la utilización de diversos canales de comunicación, tanto verbales como no verbales, y adaptarse a las particularidades de cada situación (Díaz-Bravo et al., 2013). Los propósitos son diversos según el contexto en que se aplica, pero entre los más comunes se encuentran: evaluar, diagnosticar, establecer una relación empática, formular hipótesis diagnósticas, definir metas terapéuticas y recopilar información significativa (Morga, 2012).

Entre sus ventajas se destaca la posibilidad de recolectar información detallada y contextualizada, la adaptabilidad a diferentes individuos y contextos, y la capacidad de establecer una alianza terapéutica. Sin embargo, existen algunas limitaciones, tales como los posibles sesgos del entrevistador o del entrevistado, la deseabilidad social en las respuestas, y la subjetividad en la interpretación de la información (Conxa, 2012). Para mitigar estos problemas, se recomienda utilizar técnicas de validación cruzada como la triangulación de fuentes, mantener una actitud profesional y objetiva durante la entrevista, no sugerir o inducir a respuestas del entrevistado, y ensayar las técnicas de entrevista (Fernández-Ballesteros, 2014).

Para llevar a cabo una entrevista psicológica de manera eficaz, es fundamental que el entrevistador desarrolle habilidades y destrezas específicas. No basta con conocer la técnica; es necesario contar con un conocimiento teórico, metodológico y normativo sólido que permitan abordar la dimensión psicológica del entrevistado mediante una práctica adecuada. En este sentido, la comunicación es una habilidad esencial que se complementa con la implementación de técnicas no directivas y directivas. Las técnicas directivas permiten estructurar el diálogo y obtener información precisa. Entre ellas se encuentran las preguntas de tipo embudo (de abiertas a cerradas), de sondeo, confrontación, interpretación, redirección del discurso (Encinas y Salazar, 2023). Son útiles en las fases iniciales del proceso evaluativo, ya que guían el contenido de la interacción (Fernández-Ballesteros, 2014).

Por otro lado, las técnicas no directivas fomentan la libre expresión del consultante, para promover mayor empatía y apertura emocional. Incluyen estrategias como la clarificación, parafraseo, reflejo de sentimientos, síntesis, entre otras (Encinas y Salazar, 2023). Según Carl Rogers (1961), desde su perspectiva centrada en el cliente, sugiere que el psicólogo adopte una actitud no directiva para facilitar que la persona explore sus pensamientos y emociones de manera significativa.

La integración adecuada de estas técnicas, tanto directivas como no directivas permite al entrevistador adaptarse a los objetivos de cada fase y las características del entrevistado, favoreciendo una comunicación efectiva, oportuna y respetuosa ajustada a la situación.

La entrevista psicológica es una herramienta versátil que puede aplicarse en diversas etapas del ciclo vital, adaptándose a las características y necesidades de niños, adolescentes y adultos. Es fundamental reconocer que no se puede emplear el mismo formato de entrevista para todos los usuarios.

En este marco, como primera actividad del capítulo, se propone una práctica orientada al desarrollo de habilidades en técnicas de comunicación verbal directivas

y no directivas. Esta experiencia formativa tiene como objetivo consolidar los conocimientos teóricos e iniciar a los estudiantes en la aplicación consciente y estratégica de estas herramientas, previas al abordaje de las entrevistas específicas por etapas del ciclo vital.

Posteriormente, se tratan los principales tipos de entrevista psicológica, según el ciclo vital y el contexto de aplicación. En primer lugar, se presenta la entrevista inicial en procesos de evaluación psicológica, con énfasis en un abordaje específico para casos de violencia, donde se requiere una adaptación sensible de técnicas y estrategias. Luego, se detalla la entrevista con niños, dividida en dos momentos: la primera enfocada al cuidador (padre, madre o persona encargada del niño) y la segunda al niño, para captar perspectivas complementarias. En el caso de adolescentes (13 a 19 años), se sugiere entrevistar primero al cuidador, si este solicitó la cita, y luego con el adolescente. Esta secuencia asegura una comprensión integral de la situación. Finalmente, se describe la entrevista con adultos, que se emplea cuando el usuario es autónomo en sus actividades cotidianas y no depende de un cuidador; se adapta a las necesidades individuales del adulto, considerando su contexto y objetivos específicos. En cada tipo de entrevista, se trabajan cuestiones clave para identificar con precisión el objetivo de evaluación, tanto en el ámbito educativo como clínico.

Práctica 1

Técnicas de comunicación verbal directivas y no directivas

Tiempo estimado: 120 minutos.

Referente teórico

Las técnicas no directivas en la entrevista psicológica constituyen estrategias de escucha activa orientadas a consolidar una alianza terapéutica sólida. Su propósito central es generar una relación basada en la confianza, en la que el entrevistado se sienta comprendido y validado, favoreciendo así una comunicación genuina de su experiencia subjetiva. Estas técnicas permiten una exploración flexible y dinámica de la información, al tiempo que promueven la responsabilidad del entrevistado en su propio proceso (Conxa, 2012).

Su sustento teórico se encuentra en el enfoque humanista, especialmente en el modelo centrado en la persona de Carl Rogers, que enfatiza la creación de un clima de aceptación incondicional, empatía y congruencia. En este marco, el entrevistador ofrece un espacio libre de juicios, donde el entrevistado puede expresar con mayor autenticidad su mundo interno (Pareja y Matalinares, 2020).

Entre las principales técnicas no directivas se encuentran la **clarificación**, la **paráfrasis**, el **reflejo** y la **síntesis** (Cormier y Cormier, 2000).

La **clarificación** consiste en formular preguntas destinadas a precisar mensajes ambiguos o confusos, por ejemplo: “¿Quieres decir que...?”, retomando parte del contenido previamente expresado. Su finalidad es verificar la comprensión y asegurar la exactitud del significado atribuido al discurso.

La **paráfrasis** implica reformular, con palabras propias del entrevistador, el contenido expresado por la persona, manteniendo su sentido esencial. Esta técnica ayuda al entrevistado a organizar sus ideas y profundizar en el contenido cognitivo de su mensaje.

El **reflejo** se centra en identificar y verbalizar las emociones o sentimientos implícitos en el discurso verbal o no verbal del entrevistado. Con ello se favorece la toma de conciencia emocional y se estimula una mayor expresión afectiva. Puede integrarse con otras habilidades como la empatía y la escucha activa.

La **síntesis** o recapitulación consiste en integrar y resumir diferentes elementos cognitivos y emocionales expresados a lo largo de la entrevista. Permite organizar la información, señalar avances y conectar distintos aspectos del relato.

Otras técnicas situadas en un punto intermedio entre lo directivo y lo no directivo son la **autorrevelación** y la **inmediatez**.

La autorrevelación implica que el entrevistador comparta, de manera intencional y pertinente, información personal relevante para facilitar un clima de apertura y horizontalidad, modelando formas saludables de expresión.

La inmediatez se refiere a la descripción de lo que ocurre en el momento presente dentro de la relación terapéutica. Esta técnica posibilita abordar aspectos relacionales implícitos, ofrecer retroalimentación y promover procesos de autoexploración desde la autenticidad y la transparencia.

La **escucha activa**, como habilidad transversal, exige atención plena, sensibilidad emocional y capacidad de captar tanto el contenido verbal como los matices afectivos y no verbales. Su práctica fortalece la alianza terapéutica y crea un espacio seguro que facilita la exploración profunda del caso.

Las **técnicas no directivas** adquieren especial relevancia en entrevistas con niños y adolescentes, quienes requieren tiempos y formas de expresión que favorezcan la espontaneidad y reduzcan la sensación de interrogatorio. Asimismo, en cualquier etapa vital, estas estrategias permiten identificar resistencias, ambivalencias y patrones comunicativos fundamentales para la comprensión clínica.

En contraste, las **técnicas directivas** otorgan al entrevistador un mayor control estructural sobre el desarrollo de la entrevista, delimitando temas, secuencias y niveles de profundidad (Cormier y Cormier, 2000).

Entre ellas se encuentran las preguntas abiertas, que comienzan con expresiones como qué, cómo, cuándo, dónde o quién. Estas preguntas estimulan narrativas amplias, permiten obtener ejemplos concretos de pensamientos, emociones o conductas, y suelen utilizarse en fases iniciales para ampliar la información disponible.

Las preguntas cerradas, por su parte, buscan datos específicos y delimitan el campo de respuesta, generalmente mediante opciones breves como “sí” o “no”. Su uso requiere equilibrio, ya que una aplicación excesiva puede restringir la expresión espontánea del entrevistado.

La **confrontación** consiste en señalar discrepancias o incongruencias entre pensamientos, emociones y conductas expresadas. Su objetivo es promover mayor conciencia y coherencia interna.

La **interpretación** implica ofrecer al entrevistado una posible explicación o significado alternativo respecto a su experiencia, ampliando su comprensión de sí mismo.

Finalmente, la información corresponde a la transmisión verbal de datos relevantes sobre derechos, recursos o alternativas disponibles. Esta técnica resulta necesaria cuando la persona requiere orientación para identificar opciones de acción fundamentadas.

Resumen de la actividad

La presente actividad pedagógica, denominada “Escape Clínico”, está diseñada para desarrollar y fortalecer en estudiantes de Psicología las habilidades prácticas en el uso de técnicas directivas y no directivas de entrevista clínica. La propuesta se inspira en la dinámica de un *Escape Room* educativo, donde los estudiantes deben resolver progresivamente casos clínicos en estaciones temáticas aplicando estrategias comunicacionales específicas. La actividad se realiza en el laboratorio de Psicología, que cuenta con dos aulas con cámaras y espacios adecuados para el trabajo en equipo, observación y supervisión de entrevistas simuladas.

A través de una metodología lúdica, cooperativa y reflexiva, los estudiantes asumen distintos roles (entrevistador, entrevistado, observador), rotan por estaciones clínicas y acumulan pistas que los conducen a un caso clínico final, el cual deben analizar grupalmente para lograr “escapar” del desafío. El docente guiará el proceso y realizará retroalimentación. Esta estrategia lúdica permite integrar teoría y práctica de manera creativa y significativa, fortaleciendo habilidades de entrevista profesional.

Objetivos de la actividad

Objetivo general: aplicar técnicas directivas y no directivas de entrevista psicológica mediante una experiencia práctica de tipo *Escape Room*.

Objetivos específicos

- Fortalecer la capacidad de escucha activa, empatía, alianza terapéutica y formulación adecuada de preguntas.
- Fomentar el análisis crítico y clínico de la entrevista psicológica a partir de casos simulados.
- Analizar y diferenciar el uso de técnicas directivas y no directivas en la entrevista psicológica, evaluando su aplicación y efectividad en la facilitación de la comunicación y el establecimiento de una relación terapéutica efectiva.

Resultados de aprendizaje esperados

- El estudiante reconoce y aplica técnicas de entrevista psicológica.
- Identifica las respuestas clínicas pertinentes a cada técnica comunicacional.
- Evalúa de forma crítica el desempeño en roles clínicos (entrevistador, entrevistado, observador).
- Elabora un informe grupal estructurado con análisis clínicos, hipótesis, planificación y reflexión.

Estrategia de evaluación

Como producto de evaluación, cada equipo deberá entregar un informe grupal integrador en el que se evidencie la comprensión y aplicación de las técnicas de entrevista psicológica empleadas durante la actividad. Este informe incluirá:

- Hoja de ruta grupal completa, con el registro de las pistas obtenidas y la evaluación de cada estación.
- Análisis crítico del desempeño del equipo, destacando fortalezas, dificultades y aprendizajes en la aplicación de las técnicas directivas y no directivas.
- Desarrollo del caso clínico escape final, utilizando las pistas recolectadas para:
 - Formular una hipótesis diagnóstica.
 - Establecer los objetivos de intervención.
 - Justificar las técnicas de entrevista más adecuadas para abordar el caso.
- Conclusiones grupales, vinculadas al rol de la entrevista psicológica en el proceso clínico y al trabajo colaborativo en entornos simulados.
- Este informe será valorado con base en una rúbrica de evaluación a

consideración del docente, la precisión técnica, el análisis reflexivo, la coherencia argumentativa y el trabajo en equipo.

Materiales requeridos

- Laboratorio de Psicología con dos aulas (para formar 6 estaciones temáticas).
- Mesas, sillas y cámaras de grabación (si se desea analizar posteriormente).
- Tarjetas impresas con pistas codificadas por estación.
- Fichas de caso clínico por estación.
- Hoja de trabajo grupal final.
- Sobre el caso clínico final para cada grupo.
- Rúbricas de observación por equipo.
- Reloj o cronómetro para medir tiempos.

Guía práctica

Procedimiento de la práctica

Fase 1: Preparación e introducción (15 minutos)

Antes del inicio de la actividad, el docente organiza el espacio del laboratorio de Psicología, habilitando seis estaciones diferenciadas. Cada estación contará con una mesa de trabajo con sillas, caso clínico asignado para la estación, rúbrica de observación, sobres sellados con pista codificada.

Se conformarán seis equipos, cada uno integrado por cinco estudiantes. A través de un sorteo inicial, a cada equipo se le asignará la responsabilidad de una estación específica. En cada estación, dos integrantes del equipo asumirán el rol de observadores, aplicando la rúbrica de evaluación para supervisar el desempeño de sus compañeros y validar la entrega de la pista codificada, en caso de cumplimiento adecuado de los criterios. Los tres estudiantes restantes del equipo participarán activamente en las otras estaciones, desempeñando los roles de entrevistador, entrevistado y relator. Al finalizar cada estación (cada 10 minutos, según la señal del docente), los estudiantes crearán sus roles, garantizando así que todos los integrantes participen de manera equitativa en las distintas funciones a lo largo del desarrollo de la actividad.

El docente realiza una introducción general con los siguientes objetivos: explicar la dinámica del “Escape Clínico”, recordar las técnicas de entrevista psicológica (directivas y no directivas), asignar las estaciones iniciales a cada equipo, explicar los roles dentro de cada grupo y aclarar las condiciones para desbloquear las pistas.

Fase 2: Rotación por estaciones (60 minutos)

Cada grupo trabajará durante 10 minutos en cada estación, aplicando las técnicas específicas asignadas a cada una, bajo el siguiente procedimiento:

Lectura del caso clínico (entrevistado): el estudiante que asume el rol de entrevistado lee y representa el caso clínico según el guion asignado.

Aplicación de la técnica (entrevistador): el entrevistador aplica la técnica correspondiente a la estación.

Estructura de las estaciones—casos clínicos, misiones, ejemplo de pregunta-respuesta y pista otorgada.

- Estación 1: Preguntas abiertas y cerradas
- Estación 2: Reflejo emocional
- Estación 3: Confrontación
- Estación 4: Parafraseo y clarificación
- Estación 5: Interpretación e información
- Estación 6: Síntesis

Evaluación del proceso (observadores internos): los dos estudiantes con rol de observadores aplican el *checklist* de criterios de desempeño de la estación.

Validación y desbloqueo de pista: si los observadores validan que se cumplieron los criterios, el grupo abre el sobre de pista codificada y registra la pista en su hoja de ruta. Si el grupo no cumple con los criterios, no puede desbloquear la pista y debe continuar su rotación sin ella.

Rotación y cambio de roles: al finalizar los 10 minutos, cada equipo rota a la estación siguiente y cambian sus roles internos para que todos participen de forma equitativa. Su recorrido será guiado por la hoja de ruta que deben completar

Nota: El docente actúa como supervisor móvil, observando aleatoriamente estaciones, resolviendo dudas y reforzando el aprendizaje.

Fase 3: Escape clínico final (35 minutos)

Una vez que los equipos hayan pasado por todas las estaciones, deben utilizar las pistas recolectadas para resolver un caso clínico final diseñado con un enfoque integrador.

Dinámica del escape final

- Cada equipo recibe el mismo caso clínico integrador, más complejo que los anteriores.

- Deben aplicar el análisis de las pistas recolectadas para: formular una hipótesis diagnóstica, determinar el objetivo de la entrevista, e identificar qué técnica habría sido la más útil en ese caso.
- El equipo debe entregar esta actividad en una hoja de trabajo grupal final con sus respuestas argumentadas.
- El equipo que complete correctamente el análisis del caso final, aplicando lo aprendido en las estaciones, “escapa exitosamente” del reto clínico.

Fase 4: Cierre y retroalimentación (10 minutos)

El docente cierra la actividad con una retroalimentación general, destacando:

- El desempeño técnico observado.
- Destacando fortalezas y oportunidades de mejora.
- Opiniones de los estudiantes.
- Se recoge el informe de trabajo grupal.

Anexos

Estructura de las estaciones: casos clínicos, misión, ejemplo de preguntas respuestas, pistas otorgadas

Estación 1: Clarificación y parafraseo

- **Caso clínico:** paciente adolescente refiere “me siento mal últimamente”. Cuando se le pregunta, responde: “cosas normales... cansancio, nada grave”.
- **Misión:** aplicar clarificación y parafraseo para obtener mayor precisión del relato.
- **Preguntas esperadas del entrevistador:** “Cuando dices ‘cosas normales’, ¿a qué te refieres específicamente?” (clarificación); “entonces, te has sentido con menos energía y eso afecta tu rutina diaria” (parafraseo).
- **Criterio de pista:** se entrega la pista si el entrevistador logra que el paciente profundice al menos en dos emociones o síntomas concretos.
- **Pista otorgada:** “No todo síntoma tiene una causa física visible. El cuerpo también habla lo que el alma calla”.

Estación 2: Preguntas abiertas/cerradas

- **Caso clínico:** paciente adulto dice: “Estoy bien, solo problemas en el trabajo”.
- **Misión:** usar adecuadamente preguntas cerradas y abiertas para obtener datos conductuales y emocionales.
- **Ejemplos de preguntas esperadas:** “¿Trabajas bajo presión frecuentemente? (cerrada); “¿Cómo sientes que el trabajo está afectando tu vida personal?” (abierta).
- **Criterio de pista:** se entrega si el equipo logra alternar efectivamente ambas preguntas y obtener nueva información emocional.
- **Pista otorgada:** “El paciente evita hablar directamente del consumo de sustancias, pero cambia el tono de voz cuando se menciona el alcohol”.

Estación 3: Reflejo emocional

- **Caso clínico:** el paciente dice: “Todo está normal. Solo me molesta que últimamente nadie me entiende”.
- **Misión:** detectar emoción implícita y aplicarle el reflejo emocional.
- **Ejemplo de respuesta esperada:** “Parece que te sientes incomprendido y eso genera frustración.”
- **Criterio de pista:** se entrega si el reflejo es empático y adecuado al tono emocional del paciente.
- **Pista otorgada:** “La emoción que más se esconde es la que más se repite en silencio: ansiedad”.

Estación 4: Confrontación

- **Caso clínico:** el paciente dice: “Yo no me enojo fácil... aunque últimamente he tenido discusiones cada semana”.
- **Misión:** usar confrontación respetuosa para mostrar contradicción.
- **Ejemplo de respuesta esperada:** “Dices que no te enojas con facilidad, pero mencionaste discusiones frecuentes. ¿Crees que hay algo que esté aumentando esa irritabilidad?”
- **Criterio de pista:** se entrega si el entrevistador confronta con cuidado y logra reflexión.
- **Pista otorgada:** “Dijo que no bebe con frecuencia, pero después mencionó que todos los fines de semana tiene ‘una escapadita’ con amigos.”

Estación 5: Interpretación

- **Caso clínico:** paciente refiere que tiene muchos dolores musculares, pero sus exámenes están normales.
- **Misión:** realizar una interpretación vinculando síntomas físicos con emociones.
- **Ejemplo de respuesta esperada:** “¿Podría ser que esos dolores tengan relación con el estrés o emociones no expresadas?”
- **Criterio de pista:** Se entrega si el equipo establece una hipótesis emocional coherente.
- **Pista otorgada:** “La tensión física puede ser el reflejo de un conflicto no verbalizado aún”.

Estación 6: Síntesis y cierre

- **Caso clínico:** paciente termina la sesión diciendo: “No sé si esto me sirvió de algo”.
- **Misión:** realizar cierre con técnica de síntesis, validando el proceso y proyectando continuidad.
- **Ejemplo de respuesta esperada:** “Hoy hablamos de tus preocupaciones y de cómo se reflejan en tu cuerpo. Eso es un avance. ¿Qué te llevas de esta sesión?”
- **Criterio de pista:** Se entrega si el cierre es empático, claro y contiene síntesis.
- **Pista otorgada:** “Para poder cerrar un proceso, primero hay que abrir las emociones que no han sido nombradas”.

Hoja de trabajo grupal-Escape clínico final

Nombre del equipo:

Integrantes:

Fecha:

Parte 1: Reconstrucción clínica (respuesta modelo)

Se trata de un paciente masculino de 29 años con síntomas físicos de ansiedad (insomnio, tensión muscular, disminución de concentración). Refleja evasión emocional, contradicciones sobre consumo de alcohol y bajo insight emocional. Existen antecedentes familiares y conductas evitativas. Muestra ansiedad motora y verbaliza un deseo difuso de cambio.

Parte 2: Hipótesis diagnósticas (respuesta modelo)

- Trastorno de ansiedad generalizada.
- Trastorno de consumo de alcohol con síntomas asociados a ansiedad.
-

Parte 3: Técnicas de entrevista

Técnica seleccionada	Tipo	¿Por qué la aplicarían?
Preguntas abiertas	Directiva	Facilitan que el paciente exprese libremente aspectos emocionales.
Información		
Confrontación		
Parfraseo		
Reflejo emocional		
Clarificación		

Parte 4: Guion de entrevista inicial (respuesta modelo)

- Entrevistador: “¿Podrías contarme con tus palabras cómo te has sentido últimamente?” (pregunta abierta)
- Paciente: “Cansado, sin ganas, pero no sé por qué”.
- Entrevistador: “Parece que hay una sensación constante de agotamiento, ¿es así?” (reflejo emocional)
- Paciente: “Sí... tal vez por el trabajo”.
- Continúa...

Parte 5: Guion de cierre (respuesta modelo)

- Entrevistador: “Hemos hablado de varios aspectos importantes, como los cambios en tu descanso, tus emociones y tus hábitos. Lo que estás viviendo tiene sentido clínico y merece ser explorado a fondo”. (síntesis)
- Continúa...

Hoja de ruta grupal- Escape clínico

Nombre del equipo: _____

Integrantes: _____

Fecha: _____

Estación	Técnica asignada	¿Se aplicó correctamente la técnica? (Sí/No)	Observaciones del equipo	¿Se obtuvo la pista? (Sí/No)	Firma del supervisor
1	Preguntas abiertas y cerradas				
2	Reflejo emocional				
3	Confrontación				
4	Parafraseo y Clarificación				
5	Interpretación e Información				
6	Síntesis				

Checklist por estación (para observadores internos)

Estación #: _____ Técnica: _____

Fecha: _____ | Nombre del equipo: _____

Criterio observado	Cumple (✓)	No cumple (X)	Observaciones
El entrevistador aplica correctamente la técnica asignada.			
Las preguntas son coherentes con el objetivo clínico.			
El entrevistador mantiene escucha activa y contacto visual.			
El entrevistador regula adecuadamente el tiempo de intervención.			
El entrevistador permite expresión emocional al entrevistado.			
El equipo trabaja en colaboración y mantiene respeto.			

Firma observador 1: _____

Firma observador 2: _____

Instrucciones para observadores internos

Tu rol es fundamental para garantizar que el equipo cumpla correctamente el objetivo clínico.

- Evalúa con honestidad y precisión.
- Apóyate en el checklist entregado por el docente.
- No interrumpas la entrevista; toma nota en silencio.
- Al finalizar, válida si los criterios se cumplieron.
- Si todos los criterios están ✓, permite abrir el sobre de pista.
- Si hay dudas, llama al docente para supervisar.

Práctica 2

Entrevista inicial psicológica y detección de violencia

Tiempo estimado: 120 minutos

Referente teórico

La entrevista inicial es una herramienta fundamental para el proceso de evaluación psicológica. Permite comprender la problemática principal que motiva la consulta, identificar factores de riesgo y protectores, y planificar adecuadamente la intervención (Fernández-Ballesteros, 2014). Además, esta herramienta favorece el establecimiento de una alianza terapéutica basada en la confianza, el respeto y la confidencialidad.

La estructura de esta entrevista es flexible y permite una comprensión integral del individuo y su contexto, incluyendo la posibilidad de detectar situaciones de violencia en diferentes ámbitos (Díaz-Bravo et al., 2013). Esta evaluación abarca áreas clave como los datos personales, antecedentes familiares, historia del desarrollo, estado emocional actual, hábitos y factores de riesgo, evaluación de violencia, factores protectores y posibles derivaciones profesionales. La entrevista incluye áreas clave como:

- Datos de identificación
- Historia personal y familiar
- Desarrollo evolutivo
- Estado emocional actual
- Hábitos de vida y riesgos

- Evaluación de violencia
- Factores protectores
- Derivación profesional

Esta práctica fortalece competencias clínicas del perfil de egreso como la evaluación psicológica integral, el análisis diagnóstico con perspectiva ética y la capacidad de derivación adecuada ante situaciones de violencia, lo cual responde a los lineamientos de formación profesional del psicólogo clínico.

Resumen de la actividad

“Escape Diagnóstico” es una actividad grupal que simula entrevistas clínicas en un entorno estructurado. Los estudiantes aplicarán por estaciones la entrevista inicial completa para resolver un caso clínico que incluye factores de riesgo y violencia. La correcta ejecución permitirá emitir una impresión diagnóstica preliminar y proponer derivaciones adecuadas.

Objetivos de la actividad

Objetivo general: aplicar entrevista inicial estructurada para evaluar a consultante y detectar factores de riesgo, protección y violencia en un entorno simulado.

Objetivos específicos

- Identificar áreas clave de evaluación psicológica en la entrevista.
- Ejercitar la detección de signos de violencia.
- Formular hipótesis diagnósticas preliminares y sugerencias de derivación.
- Promover el trabajo clínico colaborativo.

Resultados de aprendizaje esperados

- Aplicación adecuada de las secciones de la entrevista.
- Identificación de factores de riesgo y violencia.
- Elaboración de hipótesis diagnósticas con base en la evidencia.
- Integración de información en un informe clínico estructurado.

Estrategia de evaluación: cada equipo entregará un informe clínico integrador que incluya lo siguiente:

- Formulario de entrevista inicial completo por estaciones.
- Impresión diagnóstica inicial del caso.
- Análisis de signos de violencia detectados.
- Sugerencias de derivación profesional.
- Conclusiones grupales sobre el proceso clínico simulado.

Se aplicará una rúbrica que evaluará aplicación técnica, detección de violencia, argumentación diagnóstica y trabajo colaborativo.

Materiales requerido

- Formularios impresos de entrevista inicial.
- Rúbrica de observación.
- Caso clínico segmentado por estaciones
- Pistas codificadas
- Cronómetro.
- Hoja de trabajo final

Lugar: Laboratorio de Psicología.

Guía práctica

Procedimiento

Fase 1: Preparación e introducción (15 minutos)

El docente organiza seis estaciones en el laboratorio, cada una con materiales específicos. Se asignan roles: entrevistador/a, entrevistado/a (con guion) y observador/a. Los estudiantes rotan los roles en cada estación. Se explica la dinámica del caso y el objetivo de la actividad.

Fase 2: Aplicación por estaciones (60 minutos)

Cada estación evalúa una parte de la entrevista.

- Estación 1: Datos de identificación y motivo de consulta.
- Estación 2: Historia familiar y desarrollo evolutivo.
- Estación 3: Condición de salud y estado emocional actual.
- Estación 4: Hábitos, factores de riesgo y factores protectores.

- Estación 5: Evaluación de violencia (con énfasis especial).
- Estación 6: Impresión diagnóstica y sugerencias de intervención.

En cada estación, el entrevistador formula preguntas, el entrevistado responde según el guion y el observador utiliza la rúbrica para evaluar. Si se cumple el criterio, se entrega una pista que contribuirá a resolver el caso final.

Fase 3: Escape diagnóstico final (35 minutos)

Con base en la información obtenida, el grupo analiza el caso clínico completo, formula una impresión diagnóstica, identifica signos de violencia y propone derivaciones. Se completa y entrega la hoja de trabajo final.

Fase 4: Cierre y retroalimentación (10 minutos)

Se realiza una reflexión colectiva guiada por el docente, recogiendo aprendizajes, dificultades y sugerencias de mejora. Se entregan los productos para evaluación. Esta actividad promueve una experiencia vivencial, estructurada y significativa para el desarrollo de competencias clínicas esenciales.

Anexos

Entrevista inicial psicológica y detección de violencia

Entrevista inicial completa para evaluación psicológica y detección de violencia

Datos de identificación

- Nombre completo
- Fecha de nacimiento
- Edad
- Género
- Estado civil
- Profesional/ocupación
- Lugar de trabajo o institución educativa
- Dirección domiciliaria
- Teléfono convencional
- Teléfono celular
- Correo electrónico (opcional)

- Nombre de los padres o representantes legales (si aplica)
- Responsable de admisión
- Remitido por

Motivo de consulta

(Descripción breve y en palabras del usuario sobre la razón de su consulta o remisión)

Historia personal y familiar

- Dinámica familiar actual: relaciones familiares, roles, calidad del vínculo.
- Eventos familiares relevantes: separaciones, fallecimientos, migraciones, enfermedades.
- Red de apoyo: personas de confianza, soporte emocional y práctico.

Historia del desarrollo

- Prenatales: complicaciones en el embarazo, consumo de sustancias, violencia prenatal.
- Perinatales: complicaciones al nacer, partos prematuros, peso al nacer.
- Postnatales: problemas de salud temprana, desarrollo motor y de lenguaje.
- Etapas de desarrollo: logros y dificultades en la infancia, niñez media, adolescencia.

Historia escolar y/o laboral

- Nivel de escolaridad alcanzado
- Desempeño académico o laboral
- Dificultades de aprendizaje o adaptación
- Relaciones con pares o colegas

Condiciones de salud

- Condición física actual: (Salud general, enfermedades crónicas)
- Antecedentes médicos relevantes:
- Medicaciones actuales:
- Tratamientos psicológicos o psiquiátricos previos:

Estado emocional actual

- Estado ánimo predominante:
- Cambios recientes en emociones o comportamientos:
- Manejo de situaciones de estrés:
- Calidad del sueño:
- Relación entre vida personal, laboral y emocional:

Hábitos y factores de riesgo

- Consumo de sustancias (alcohol, tabaco, drogas)
- Actividades de autocuidado
- Uso de tecnología (tiempo en pantallas, redes sociales)
- Conductas de riesgo detectadas: conducción temeraria, conductas sexuales de riesgo, autolesiones, etc.

Evaluación de posibles factores de violencia

Violencia intrafamiliar

- ¿Ha sido usted víctima de insultos, amenazas, golpes o agresiones por parte de algún familiar?
- ¿Ha presenciado violencia entre miembros de su familia?

Violencia laboral o escolar

- ¿Ha experimentado acoso, hostigamiento, discriminación o exclusión en su lugar de trabajo o estudio?
- ¿Se ha sentido intimidado/a o humillado/a por colegas, jefes o docentes?

Violencia sexual

- ¿Ha sido forzado/a a realizar actos sexuales contra su voluntad?
- ¿Ha recibido tocamientos o insinuaciones sexuales no deseadas?

Violencia en relaciones de pareja

- ¿Se siente controlado/a, vigilado/a, limitado/a o amenazado/a por su pareja actual o anterior?
- ¿Ha sido objeto de celos excesivos, aislamiento o amenazas en su relación?

Violencia en otros contextos

- ¿Se siente inseguro/a en su barrio o comunidad?
- ¿Ha sido víctima de algún acto de violencia fuera del hogar o trabajo?

Observaciones del evaluador

(Describir signos de violencia detectados verbal o no verbalmente)

Nota: Si se detecta cualquier tipo de violencia, activar protocolos de protección y derivación urgente a servicios especializados.

Factores protectores

- Redes de apoyo positivas: familiares, amigos, instituciones.
- Habilidades de afrontamiento: resolución de problemas, comunicación, resiliencia.
- Recursos internos: motivación, autoestima, proyectos de vida.

Expectativas sobre la terapia

- Ideas preconcebidas del consultante sobre el proceso terapéutico
- Cambios esperados
- Alianza terapéutica y adherencia al tratamiento

Impresión diagnóstica inicial

(Hipótesis preliminar basada en la información recolectada)

- Problemática principal
- Problemáticas secundarias

Sugerencia de profesionales a intervenir

- Psicólogo/a clínico/a
- Psiquiatra
- Trabajador/a social
- Médico/a general o especialista
- Abogado/a (en casos de violencia)
- Otro: _____

Observaciones generales

(Cualquier otra observación relevante no incluida anteriormente)

Firmas

- Nombre y firma del entrevistador/a: _____
- Fecha: _____

Notas para el entrevistador/a:

- Mantener una actitud empática, respetuosa y sin prejuicios.
- Adaptar el lenguaje según la edad y nivel de comprensión del entrevistado.
- Garantizar la confidencialidad.
- En casos de violencia detectada, se deben seguir el protocolo institucional de manera inmediata.

Checklist de verificación del informe clínico integrador

Criterio	Ítems a verificar	Cumple (✓)	Observaciones
Formulario de entrevista inicial completo por estaciones	El formulario está completo en todas sus secciones (I-XIV)		
	Las respuestas están formuladas con lenguaje técnico y adecuado.		
	Se evidencian los aportes de cada estación (identificables por color, iniciales o ítem).		
Impresión diagnóstica inicial del caso	Se formula la problemática principal basada en la información obtenida.		
	Se describen una o más problemáticas secundarias relacionadas.		
	La hipótesis diagnóstica es coherente y clara.		
Análisis de signos de violencia detectados	Se identifican signos verbales y/o no verbales de violencia.		
	Se describe el tipo de violencia y su contexto.		
	Se registra en el apartado IX del formulario.		
Sugerencias de derivación profesional	Se propone al menos una derivación clínica relevante.		
	La derivación está justificada de acuerdo con el caso.		
	Se especifica a qué profesional se deriva (psicólogo/a, psiquiatra, trabajo social, etc.).		

Criterio	Ítems a verificar	Cumple (✓)	Observaciones
Conclusiones grupales sobre el proceso clínico simulado	Se incluyen reflexiones sobre el uso de la entrevista psicológica.		
	Se valoran fortalezas y dificultades del equipo.		
	Se vincula el análisis con el aprendizaje práctico y la experiencia colaborativa.		

Resultado general del checklist

☐ Cumple todos los criterios ☐ Cumple parcialmente ☐ Requiere ajustes

Nombre del equipo: _____

Revisado por: _____

Fecha: _____

Rúbrica de evaluación Entrevista inicial psicológica y detección de violencia

Criterio	Excelente (2,5 pts)	Bueno (2 pts)	Aceptable (1,5 pts)	Insuficiente (0-1 pt)	Puntaje
Aplicación técnica de la entrevista inicial	Se aplican correctamente todas las secciones del formulario, con redacción clínica, preguntas bien formuladas y respuestas coherentes en cada estación.	Se aplica adecuadamente el formulario con mínimos errores o vacíos. Buena redacción en general.	Aplicación incompleta o con errores conceptuales en algunas secciones.	Escasa aplicación técnica. Formulario incompleto, respuestas superficiales o irrelevantes.	/2,5
Detección adecuada de signos de violencia	Se identifican y describen con claridad distintos tipos de violencia. Se evidencia análisis de indicadores verbales y no verbales.	Se reconocen signos relevantes, aunque con análisis parcial o poco detallado.	Identificación poco clara, sin desarrollar adecuadamente el contexto o tipo de violencia.	No se identifican signos de violencia o se omiten indicadores importantes.	/2,5

Criterio	Excelente (2,5 pts)	Bueno (2 pts)	Aceptable (1,5 pts)	Insuficiente (0-1 pt)	Puntaje
Argumentación diagnóstica	La hipótesis diagnóstica es coherente, bien sustentada y alineada con los datos recogidos. Se distinguen claramente problemáticas principales y secundarias.	Hipótesis clara con fundamentos razonables. Algunas conexiones pueden ser mejoradas.	Hipótesis general o débilmente argumentada.	Hipótesis ausente, incoherente o sin conexión con la información.	/2,5
Trabajo colaborativo y reflexión grupal	El informe evidencia participación equitativa, pensamiento crítico grupal y reflexión profunda sobre la experiencia práctica.	Participación adecuada del grupo, con reflexión general del proceso.	Participación parcial de los integrantes o reflexión muy breve.	Escasa evidencia de colaboración o sin reflexión sobre el proceso.	/2,5

Total: _____ / 10 puntos

Observaciones del docente:

Práctica 3

Entrevista psicológica a niños, niñas, adolescentes

Tiempo estimado: 120 minutos

Referente teórico

La entrevista psicológica debe adaptarse al desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Es esencial permitir que expresen libremente sus pensamientos, utilizando técnicas como el juego y el dibujo para facilitar la comunicación. Las preguntas se realizarán al final de la sesión para clarificar el motivo de consulta. No se debe interrumpir el relato o participación del entrevistado (Consejo de la Judicatura, 2018). La dependencia de los adultos y los cambios inherentes al desarrollo son los principales condicionantes en esta etapa.

Dependiendo del nivel de madurez del entrevistado, muchas de las técnicas de entrevista utilizadas con adultos también se aplican en la entrevista con adolescentes. Sin embargo, al igual que con el entrevistado adulto ambulatorio, un adolescente generalmente se entrevista antes de obtener información de los padres (Morrison, 2018). La entrevista debe incluir tanto al niño como a los padres y, en ocasiones, otros agentes del entorno, siempre con el consentimiento adecuado. Se recomienda realizar más de una entrevista para que el niño o niña se sienta cómodo y familiarizado con el entrevistador. Es importante observar tanto la comunicación verbal como no verbal del niño, ya que puede proporcionar información adicional sobre su estado emocional y psicológico.

Resumen de la actividad

La siguiente práctica de entrevista a niños, niñas, adolescentes y sus representantes está enfocada en la obtención de información sobre las relaciones del estudiante con sus pares, su familia, sus gustos y uso del tiempo libre. Además, esta propuesta ayuda a elaborar el rapport mediante el recuerdo de espacios concretos que cada estudiante visita cada día. La actividad se realiza en el laboratorio de Psicología, para una futura retroalimentación de la práctica por parte de cada docente.

Objetivos de la actividad

Objetivo general: obtener información relevante de niños, niñas, adolescentes y representantes a través de una entrevista semiestructurada.

Objetivos específicos

- Generar un rapport adecuado para que el niño, niña o adolescente conozca al entrevistador y entienda los objetivos que se persiguen con la entrevista.
- Obtener información relevante de los diferentes ámbitos en los que el niño, niña, adolescente se desenvuelve, tomando en consideración el motivo de la consulta.
- Conocer los antecedentes del niño, niña, adolescente, a través de sus representantes.
- Realizar informes de la entrevista, con un análisis cualitativo adecuado y en el que se visibilice la información más relevante de la misma.

Resultados de aprendizaje esperados

- El estudiante genera un rapport adecuado en entrevistas con niños, niñas y adolescentes.
- Aplica adecuadamente una entrevista psicológica de acuerdo a las necesidades del motivo de consulta.
- Obtiene información de relaciones familiares, con pares, actividades de ocio, gustos, entre otros.
- Elabora un informe estructurado con análisis educativo/clínico, de acuerdo con la finalidad de la entrevista.

Estrategia de evaluación

Como producto de evaluación, cada grupo deberá entregar un informe integrador en el que se visualice un análisis cualitativo de la entrevista, observaciones de temas que puedan ser abordados en el futuro y una perspectiva para trabajo en el futuro. Los puntos a valorar se indican a continuación:

- Hoja de ruta grupal completa, con el registro de los datos obtenidos y la evaluación de cada estación.
- Análisis crítico del desempeño del equipo, destacando fortalezas, dificultades y aprendizajes en la aplicación de las técnicas directivas y no directivas.
- Desarrollo del caso clínico escape final, utilizando las pistas recolectadas para lo siguiente:
 - Formular una hipótesis diagnóstica.
 - Establecer los objetivos de intervención.
 - Justificar las técnicas de entrevista más adecuadas para abordar el caso.
- Conclusiones grupales, vinculadas al rol de la entrevista psicológica en el proceso clínico y al trabajo colaborativo en entornos simulados.

Este informe será valorado con base en una rúbrica de evaluación a consideración de cada docente, la precisión técnica, el análisis reflexivo, la coherencia argumentativa y el trabajo en equipo.

Materiales requeridos

- Laboratorio de Psicología con dos aulas.
- Mesas, sillas y cámaras de grabación (si se desea analizar posteriormente).
- Fichas de entrevistas por estación; y hoja de trabajo grupal final.
- Reloj o cronómetro para medir tiempos.

Guía práctica

Procedimiento

Fase 1: Preparación e introducción (15 minutos)

Antes de iniciar la actividad, el docente organiza el laboratorio de Psicología, habilitando seis estaciones diferenciadas. Cada estación dispone de una mesa de

trabajo con sus respectivas sillas y el caso clínico previamente asignado, junto con el material necesario para su desarrollo.

A continuación, el docente realiza una introducción general en la que explica la dinámica del “Escape Clínico”, así como los objetivos de aprendizaje de la actividad. Aborda los lineamientos para establecer un *rapport* adecuado con el niño, niña o adolescente, considerando su etapa evolutiva y características individuales; las estrategias para la obtención de información relevante en los distintos contextos en los que se desenvuelve (familiar, escolar y social), en función del motivo de consulta; la importancia de complementar la información con sus representantes legales; y los criterios para la elaboración del informe de entrevista, enfatizando un análisis cualitativo pertinente, coherente y fundamentado.

Fase 2: Rotación por estaciones (6 estaciones, 30 minutos por cada una)

Cada grupo trabajará durante 25-30 minutos en cada estación, aplicando las técnicas específicas asignadas a cada una de acuerdo con los objetivos previstos, bajo el siguiente procedimiento:

- **Lectura del caso (entrevistado):** el estudiante que asume el rol de entrevistado lee y representa el caso según el guion asignado.
- **Aplicación de la técnica (entrevistador):** el entrevistador aplica la técnica correspondiente a la estación:
 - Estación 1: entrevista al/la representante.
 - Estación 2: entrevista al niño, niña o adolescente con enfoque educativo.
 - Estación 3: entrevista al niño, niña o adolescente con enfoque clínico.
 - Estación 4: Informe de cada entrevista
 - Estación 5: Triangulación de la información
 - Estación 6: Conclusiones y observaciones
- **Validación y desbloqueo de pista:** si los observadores validan que se cumplen los criterios, el grupo abre el sobre de pista codificada y registra la pista en su hoja de ruta. Si el grupo no cumple con los criterios, no puede desbloquear la pista y debe continuar su rotación sin ella.
- **Rotación y cambio de roles:** al finalizar los 30 minutos, cada equipo rota a la estación siguiente y cambian sus roles internos para que todos participen de forma equitativa. Su recorrido será guiado por la hoja de ruta que deben completar.

Fase 3: Cierre y retroalimentación (10 minutos)

El docente cierra la actividad con una retroalimentación general, destacando las habilidades empleadas de acuerdo a cada individuo entrevistado y el enfoque utilizado, retroalimentación de los estudiantes y criterios de mejora.

Anexos**Entrevista psicológica a representantes**

Fecha: _____

Datos de identificación

Nombres NNA: _____ Cédula: _____
 Fecha y lugar de nacimiento: _____ Edad: _____
 Dirección: _____
 Institución educativa: _____ Nivel escolar: _____
 Representante legal: _____
 Teléfono: _____ Correo: _____
 Referido por: _____
 Motivo de consulta: _____

Constitución del núcleo familiar

- Nombre del padre, edad, ocupación, teléfono y estado civil
- Nombre de la madre, edad, ocupación, teléfono y estado civil
- Nombres de hermanos/as (desde el mayor) y edad
- Nombre de otros familiares cercanos cohabitantes en el hogar
- Observaciones

Antecedentes pre, peri y postnatales

- Duración del embarazo
- Enfermedades o accidentes durante el embarazo
- Estado emocional de la madre en el embarazo
- ¿Ingirió algún tipo de medicamentos durante el embarazo? Sí () No () ¿Cuáles?
- Control médico durante el embarazo

- Tipo de parto: normal () cesárea () fórceps () otros ()
- Parto atendido en: casa () hospital () clínica () otro ()
- APGAR _____
- Llanto ____ Color de piel ____ Peso ____ Talla ____
- Dificultades en el parto:
- Alimentación: materna () de fórmula ()
- Edad del destete

Desarrollo (¿A qué edad....?)

- Controló cuello y cabeza, sentó, caminó, gateó, primeras palabras, primeras frases.
- ¿Presentó alguna dificultad para articular algún fonema o tartamudez?
- ¿A qué edad controló esfínteres?
- Comportamiento del niño durante la primera infancia.
- Terapias en la infancia.
- Enfermedades y accidentes importantes.
- Medicamentos que consume o ha consumido.

Desarrollo conductual

- Horario para dormir
- ¿Con quién duerme?
- ¿Se mueve, habla, grita, llora o existe bruxismo mientras duerme?
- ¿Presenta sonambulismo?
- ¿Cuántas veces come al día?
- Horario de alimentación

Historia escolar

- ¿Asistió al nivel de Inicial I y II? Sí () No (). Nombre de la institución.
- Comportamiento en años anteriores (en relación al año de estudio actual).
- Proceso de enseñanza-aprendizaje durante la pandemia.
- ¿Tiene evaluaciones psicológicas anteriores? (año y lugar de evaluación).
- Cursos repetidos.
- Cambio de la escuela y/o maestro.
- ¿Cuál es el rendimiento escolar actual?
- ¿Quién se encarga de revisar las tareas?

Relaciones interpersonales y dinámica familiar

- Relación con los padres
- Relación con sus hermanos/as
- Relación con otros familiares

Regulación emocional y de comportamiento

- Regulación emocional: ¿Cómo maneja la frustración, el enojo o la tristeza? (pataletas, aislamiento, agresividad). ¿Presenta síntomas somáticos (dolores de cabeza, estómago) asociados a situaciones escolares/familiares?
- Conductas disruptivas: agresividad, oposicionismo, impulsividad, evitación escolar.
- Hábitos y rutinas: ¿Existe uso excesivo de pantallas? ¿Cómo afecta su rendimiento/sueño?
- Autoeficacia académica: ¿Cómo percibe sus capacidades? (“No puedo”, “Soy malo en...”).
- Expectativas familiares: ¿Hay presión excesiva por el rendimiento? ¿Comparaciones con hermanos?

Hobbies y actividades extracurriculares

- Actividades en tiempo libre
- Actividades y otros entornos

Dinámica familiar

- ¿Quién pasa el mayor parte del tiempo con el/la menor?
- ¿Quién pone las reglas en casa?
- En caso de cumplir las reglas indicar cuál es la recompensa y en caso de incumplir cuál es la consecuencia.
- Estilos parentales: autoritario, permisivo, democrático o negligente. ¿Existe consistencia en las normas entre ambos padres?
- Conflictos familiares: separaciones, violencia intrafamiliar, consumo de sustancias en el hogar.
- Apego y vinculación: ¿Cómo describe el vínculo con sus cuidadores principales? (seguro, inseguro, ambivalente)

Observaciones sobre la dinámica durante la entrevista

Entrevista psicológica a niños, niñas, adolescentes

Fecha: _____

Consideraciones previas

- Saludarle por el nombre, presentarse, preguntar por qué piensa que se encuentra en ese espacio (o qué le han mencionado los padres) e indicar el proceso y objetivos que se van a seguir.
- El espacio debe ser cómodo, considerando la edad de la persona entrevistada. De ser necesario se necesita una mesa y sillas pequeñas con los menores.
- Tener a la mano una hoja de papel bond y material de escritura y pintura.

Inicio de la entrevista

- Preguntas generales sobre aspectos físicos del aula (pizarrón, puerta mesa) graficando cada objeto en la hoja de papel bond.
- En el caso de los niños más pequeños se pueden usar distintos colores para graficar el aula, colocando incluso espacios que le gustan.
- Es importante consultar donde se sienta el/la estudiante y quienes son las personas que se sientan alrededor.

Relaciones dentro del aula

- Consultar sobre las relaciones con las personas que se sientan alrededor de el/la estudiante. Esto ayuda a tener información para posibles recomendaciones futuras sobre cambios en el espacio y comodidad con sus pares.
- Preguntar con quiénes del aula tiene mejor relación o los considera mejores amigos/as.
- Consultar si tiene dificultades o problemas con alguno de sus compañeros.
- Consultar sus actividades en el recreo (a manera de rapport se puede preguntar qué le gusta comprar, si hay más opciones de alimentación, quién lleva el balón para jugar, etc) y con qué personas suele pasar este tiempo.
- Preguntar qué cambiaría de su aula, incluyendo docentes, pares, materias, objetos, etc. (como estrategia se puede indicarle que tiene un super poder, con el cual podría cambiar cualquier cosa del aula).
- Preguntar qué le gustaría que nunca cambie.
- Consultar sobre las materias favoritas y aquellas que no le guste y las razones.

Relaciones dentro del hogar y pasatiempos

- Averiguar sobre los gustos en su casa, incluyendo lo que hace en sus tiempos libres (juegos, televisión, tiempo compartido con otras personas, uso de celular, música, etc).
- Deportes favoritos y si tiene mascotas.
- Proyección a futuro: ¿Qué te gustaría ser de adulto (grande)?
- Relaciones con los miembros de la familia con quienes convive y con otros que tenga buena relación.
- Relaciones con personas externas a la familia y conocer si tiene actividades extracurriculares.

Perspectiva clínica

Vivencia emocional

- Identificación de emociones: ¿Cómo suele expresar lo que siente (por ejemplo, verbaliza, se aísla, llora, se irrita)? ¿Reconoce y nombra sus emociones (alegría, tristeza, miedo, enojo)?
- Situaciones detonantes: ¿Hay eventos específicos que generen ansiedad/frustración (por ejemplo, tareas, exámenes, conflictos familiares)?
- Autorregulación: ¿Qué estrategias usa para calmarse (por ejemplo, respirar, pedir ayuda, autoagresión)? ¿Requiere apoyo externo para manejar emociones intensas?

Conducta

- Conductas repetitivas o rituales: ¿Tiene manías, obsesiones o compulsiones (por ejemplo, lavado excesivo de manos, verificación)?
- Síntomas internalizantes: signos y señales de conflicto interno relacionado a lo emocional como ansiedad, angustia o preocupaciones
- Síntomas externalizantes: retraimiento, dificultad en el mantenimiento de atención, impulsividad, oposicionismo, mutismo, etc. (conductas visibles).

Referencias clínicas relevantes

- Indicadores de riesgo: Autolesiones, ideación suicida, rechazo escolar prolongado.
- Historial de intervenciones: ¿Ha tenido terapia previa? ¿Toma medicación (por ejemplo, psicoestimulantes, antidepresivos)?

Nota: Al ser una entrevista semiestructurada, en caso de necesitar ahondar en algún aspecto concreto se lo puede realizar. En caso de niños usar dibujos y juguetes.

Práctica 4

Entrevista psicológica con adultos

Tiempo estimado: 120 minutos

Referente teórico

La entrevista psicológica con adultos requiere un enfoque adaptado a las características específicas de esta etapa vital, donde la autonomía, la complejidad emocional y los roles sociales (laborales, familiares, etc.) influyen en la dinámica comunicativa. A diferencia de niños o adolescentes, el adulto suele presentar mayor capacidad de introspección, pero también posibles resistencias debido a estigmas o patrones de conducta arraigados (Fernández-Ballesteros, 2014). Bajo estas consideraciones, esta práctica se centrará en los contextos de contenidos, significados metacomunicacionales y evaluación de funciones psíquicas como componentes específicos del ejercicio de la entrevista con adultos.

La complejidad de la interacción en la entrevista puede abordarse desde el contexto básico establecido por los axiomas de la comunicación, mismos que, de acuerdo a Watzlawick, implican que la comunicación es inevitable (todo comportamiento comunica), tiene niveles de contenido y relación, sigue secuencias de causa-efecto circulares, usa códigos digitales y analógicos, y puede ser simétrica o complementaria. Estos principios ayudan a interpretar resistencias, dobles mensajes y dinámicas en la entrevista adulta, donde la metacomunicación clarifica roles y reduce ambigüedades (Watzlawick et al., 1967).

En términos concisos la metacomunicación, es la comunicación que se refiere a la propia comunicación, e implica una postura continua de crítica y duda ante el mensaje presentado por el intercomunicador (paciente, demandante o consultante). Se direcciona a cómo se debe entender e interpretar el contenido del mensaje del otro, en función de la relación que tenemos con él. En este campo, desde una apreciación constructivista, se sugiere que conjuntamente con el paciente se busquen los significados que las palabras y mensajes tienen para el propio sujeto para que sean adecuadamente contextualizadas por el entrevistador (Balarezo, 2020).

Desde el análisis de las comunicaciones, el Sistema de Codificación de la Actividad Terapéutica (SCAT-1.0), es una herramienta diseñada para analizar la comunicación verbal entre pacientes y terapeutas en psicoterapia. Basado en una perspectiva performativa del lenguaje donde “decir algo es hacer algo”, el SCAT-1.0 conceptualiza las verbalizaciones como acciones comunicacionales, las cuales cumplen una doble función: transmitir información (dimensión de contenido) e influir en la realidad terapéutica (dimensión de acción). Este enfoque reconoce que el diálogo en consulta no solo intercambia datos, sino que también construye significados y dinamiza el cambio psicológico (Valdés et al., 2010).

El SCAT-1.0 se estructura en cinco categorías: tres para la dimensión acción (forma básica, intención comunicacional y técnica) y dos para contenido (ámbito y referencia). Por ejemplo, la Intención Comunicacional puede ser “Explorar” o “Resignificar”, mientras que el Ámbito clasifica si el foco es cognitivo, emocional o conductual. La herramienta fue validada mediante estudios de confiabilidad interjueces, demostrando ser útil para analizar episodios de cambio en terapias de distintos enfoques. Su diseño “meta-escuela” permite comparar intervenciones comunes y específicas, facilitando la investigación sobre procesos terapéuticos efectivos (Valdés et al., 2010).

Finalmente, las funciones psíquicas son procesos mentales como la atención, percepción, memoria, pensamiento, lenguaje etc. Que direccionan y permiten al individuo interactuar con su entorno. Se observan a través de la conducta y la experiencia consciente, utilizando métodos como la introspección, observación externa y la experimentación controlada. Su función en la entrevista es generar, contrastar y consolidar el criterio profesional y la formulación de casos e hipótesis para los mismos (Belloch et al., 2008).

Resumen de la actividad

La actividad de estilo “Escape Diagnóstico” implica simular una serie de entrevistas clínicas donde los estudiantes deben resolver progresivamente un caso de relevancia clínica que implica la observación de información explícita, de procesos comunicativos y la caracterización de las funciones psíquicas del paciente. Cada grupo rotará por estaciones donde se explorarán diferentes momentos del proceso terapéutico. La correcta aplicación de la entrevista y el análisis final permitirán “resolver” el caso clínico y emitir una impresión diagnóstica general.

Objetivos de la actividad

Objetivo general: identificar técnicas comunicativas, metacomunicativas y características funcionales de entrevista adaptadas a adultos en un escenario simulado.

Objetivos específicos

- Practicar habilidades para obtener información relevante, establecer perspectivas metacomunicativas y describir funciones psíquicas desde la entrevista.
- Integrar escalas breves de evaluación (SCAT 1.0) y observación clínica (apartados de historia clínica).

Resultados de aprendizaje esperados

- Identificación de síntomas, recursos y caracterizaciones personales del paciente o consultante por medio de herramientas observacionales y comunicacionales de la entrevista en adultos.
- Establecimiento de un acercamiento a la alianza terapéutica y su naturaleza, fomentando la conexión con empatía y claridad en la metodología.
- Aplicación integrada de técnicas directivas y no directivas, promoviendo flexibilidad adaptada a las necesidades del entrevistado.

Estrategia de evaluación

Como producto de evaluación, cada equipo deberá entregar un informe grupal integrador en el que se evidencie la comprensión y aplicación de las técnicas de entrevista psicológica empleadas durante la actividad; deberá incluir los ítems que se exponen a continuación:

- Hoja de ruta grupal completa, con el registro de las pistas obtenidas y la evaluación de cada estación.
- Análisis crítico del desempeño del equipo, destacando fortalezas, dificultades y aprendizajes en la aplicación de las herramientas observacionales (funciones psíquicas) y comunicativas (SCAT).
- Desarrollo del caso clínico escape final, utilizando las pistas recolectadas para:
 - Formular una hipótesis diagnóstica.
 - Justificar las técnicas de entrevista más adecuadas para abordar el caso.
- Conclusiones grupales, vinculadas al rol de la entrevista psicológica en el proceso clínico y al trabajo colaborativo en entornos simulados.

Este informe será valorado con base en una rúbrica de evaluación a consideración del docente, la precisión técnica, el análisis reflexivo, la coherencia argumentativa y el trabajo en equipo.

Materiales requeridos

- Laboratorio de Psicología con dos aulas, para formar seis estaciones
- Mesas, sillas y cámaras de grabación (si se desea analizar posteriormente).
- Tarjetas impresas con pistas codificadas por estación.

- Plantillas de registro (hojas de trabajo, plantillas, guiones, hojas de registro SCAT-1.0)

Guía práctica

Procedimiento

Actividad “Casos clínicos: el rompecabezas del adulto”

Dinámica: simulación de entrevistas con adultos en estaciones temáticas, enfocadas en desafíos comunes (ansiedad, duelo, alcoholismo, conflictos laborales).

Fase 1: Preparación e introducción (15 minutos)

- El docente asigna roles: entrevistador, entrevistado (adulto simulado), observador, se brindan pautas específicas para los roles en cada caso.
- Breve repaso de técnicas específicas para adultos.
- Presentación de la escala SCAT 1.0 Adaptada

Fase 2: Rotación por estaciones (4 estaciones × 25 min c/u)

Cada estación aborda un contexto adulto:

- Entrevista inicial: establecer *rapport* y objetivos.
- Exploración emocional: uso de preguntas abiertas y reflexiones.
- Manejo de resistencias: confrontación y clarificación.
- Evaluación estructurada: aplicación de una escala clínica breve (por ejemplo, HAS, BDI 2, etc.).
- Narrativa biográfica: identificación de patrones y eventos relevantes de la vida.
- Cierre y psicoeducación: síntesis y recomendaciones.

Fase 3: Análisis grupal (50 min)

- Los equipos discuten un caso integrador (por ejemplo, adulto con síntomas depresivos y conflicto laboral).
- Deben proponer: hipótesis diagnóstica, técnicas usadas, análisis de contenido, reporte de SCAT 1.0 y funciones psicológicas.

Fase 4: Retroalimentación (15 min)

- Docente destaca aciertos y áreas de mejora.
- Entrega de informe grupal.

Anexos

Entrevista psicológica con adultos

Fragmento de historia clínica (para reporte del contenido y de las funciones psíquicas)

- Datos de identificación relevantes
- Motivo de la consulta:
 - Demanda implícita
 - Demanda explícita
- Antecedentes psicopatológicos e historia del paciente (Enfermedades relevantes de la infancia y enfermedades presentes en la actualidad, físicas o mentales)
- Anamnesis relevante (personal, familiar, académica, social, laboral) normal y patológica.
- Observación inicial de las funciones psíquicas:
 - Afectividad
 - Sensopercepciones
 - Pensamiento
 - Psicomotricidad
 - Atención
 - Conciencia
 - Orientación
 - Lenguaje
 - Memoria
- Anamnesis especial:
 - Factores predisponentes
 - Factores determinantes
 - Factores desencadenantes
 - Factores mantenedores
- Otra información relevante expresada en la entrevista:

Sistema de codificación de la actividad terapéutica SCAT 1.0

Contenido	Influencia (acción)
Ámbito: Cognitivo, emocional, comportamental	Forma básica: Asentir; aseverar; negar; preguntar; dirigir
Referencia: Hacia sí mismo; hacia el otro presente; a la relación terapéutica presente; a un otro dentro o fuera de la sesión; a la relación con un tercero dentro o fuera de la sesión; neutral	Intención comunicacional : Explorar; sintonizar; resignificar
	Técnica: Argumentación; autorrevelación; confrontación; consejo; imaginaria; información; interpretación; narración; nominación; paradoja; reflejo; refuerzo; resumen; <i>role playing</i>
<i>Nota.</i> Tomado de Balarezo (2020). Adaptación del sistema SCAT.	

Aplicación del SCAT 1.0

Comunicación	Forma básica	Intención C.	Técnica	Ámbito	Referencia
T					
P					
T					
P					
<i>Nota.</i> Se analizan las interacciones de T (terapeuta, entrevistador) y P (paciente), el apartado de comunicación se deben anotar las frases a ser analizadas.					

Referencias

- Balarezo, L. (2020). Bases metodológicas del modelo integrativo focalizado en la personalidad (MIPF). ISBN 978-9942-38-580-2
- Belloch, A., Sandín, B., y Ramos, F. (2008). Manual de psicopatología (2a ed.). McGraw-Hill/Interamericana de España.
- Consejo de la Judicatura (2018). Protocolo ecuatoriano de entrevista forense mediante escucha especializada para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual. Quito – Ecuador. <https://www.funcionjudicial.gob.ec/resources/pdf/RESOLUCION116A-2018.pdf>
- Conxa, P. (2012). *Manual de la entrevista psicológica Saber escuchar, saber preguntar*. Psicología Pirámide. Madrid – España.

- Cormier, W. H., y Cormier, L. S. (2000). *Estrategias de entrevista para terapeutas*. (3ra ed.). <https://drive.google.com/file/d/1tCvzEtX5ErK5JQ6QwdQzmp3dGCcylkKN/view>
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., y Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación En Educación Médica*, 2(7), 162–167. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&id=S2007-505720130003
- Encinas, L., y Salazar, O. (2023). *Entrenamiento sistemático en habilidades para la entrevista* (Universidad Sonora). <https://ebookunisonpublicala.publica.la/reader/entrenamiento-sistemático-en-habilidades>
- Fernández- Ballesteros, R. (2014). *Evaluación psicológica: conceptos, métodos y estudio de casos* (2da ed.). Ediciones Pirámide.
- Morga, L. (2012). *Teoría y técnica de la entrevista*. Red Tercer Milenio. https://www.academia.edu/36127193/Morga_R_Teoria_y_tecnica_de_la_entrevista
- Morrison, J. y Flehel, K. (2018). La entrevista en niños y adolescentes: Habilidades y estrategias para el diagnóstico eficaz del DSM5-R. Ed. Manual moderno. México.
- Pareja, A. C., y Matalinares, M. (2020). Estrategias psicológicas no psicométricas, una presunción diagnóstica en selección de personal, adultos y padres de familia. *Revista Científica Digital de Psicología PSIQUEMA*, 9(1), 1–13. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/202/193>
- Real Academia Española. (2019). Entrevista. En *Diccionario de la lengua española* (23.ª ed.). <https://dle.rae.es/entrevista>
- Rogers, C. R. (1961). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós, 2000.
- Valdés, N., Tomicic, A., Pérez, J. C., y Krause, M. (2010). Sistema de codificación de la actividad terapéutica (SCAT 1.0) Dimensiones y categorías de las acciones comunicacionales de los pacientes y terapeutas. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*.
- Watzlawick, P., Beavin, J. H., y Jackson, D. D. (1967). *Pragmatics of human communication: A study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes*. W. W. Norton y Company.

Capítulo 5

Análisis funcional de la conducta y Mini-CEX: evaluación clínica y supervisión formativa en la práctica psicológica

Autores: Peña-Contreras, Eva Karina^{1,2}; Delgado Quezada, Tania Lorena^{1,2};

Tacuri-Reino, David^{1,2}

Facultad de Psicología, Universidad de Cuenca¹;

Grupo de Investigación "Procesos Psicológicos Básicos"²

Autor de correspondencia: eva.pena@ucuenca.edu.ec

Introducción

La formación clínica en Psicología exige una articulación coherente entre conocimientos teóricos, habilidades prácticas y actitudes éticas, que permitan al futuro profesional intervenir de forma eficaz, técnica y humanamente competente. Esta integración cobra especial relevancia en los espacios de práctica supervisada, donde el estudiante enfrenta situaciones clínicas reales o simuladas y comienza a consolidar sus competencias observables.

En este marco, las Actividades Prácticas de Enseñanza (APE) constituyen escenarios privilegiados para el aprendizaje, al posibilitar un entrenamiento sistemático, progresivo y basado en evidencia. Herramientas como la entrevista clínica—considerada no solo como técnica diagnóstica sino como dispositivo relacional y ético— permiten entrenar habilidades comunicativas, analíticas y autorregulatorias propias del quehacer clínico. Su uso cobra sentido dentro de un sistema de evaluación formativa que favorezca el desarrollo del juicio profesional.

El presente capítulo integra dos enfoques complementarios y potentes para la formación clínica: el Análisis Conductual Aplicado (ABA) y el instrumento

Mini-CEX, reconociendo en ambos una orientación a la observación directa, el refuerzo de habilidades específicas y la retroalimentación continua. Desde el ABA, se considera que la conducta clínica del estudiante también puede ser observada, analizada funcionalmente y fortalecida mediante procedimientos de retroalimentación y reforzamiento diferencial. Por su parte, el Mini-CEX permite valorar dimensiones como la empatía, la claridad comunicativa, el pensamiento clínico y la autorregulación emocional en contextos auténticos o simulados.

La propuesta didáctica se estructura en seis **prácticas secuenciales**, organizadas desde una lógica de progresión formativa. Cada una responde a niveles crecientes de complejidad y autonomía, articulando la enseñanza teórica con la aplicación técnica, el modelamiento supervisado y la evaluación del impacto profesional. Este diseño se basa en dos marcos conceptuales clave: los principios del ABA (Cooper et al., 2020) y el modelo de evaluación de Kirkpatrick (2006), permitiendo no solo observar el aprendizaje en el aula, sino también su transferencia e impacto en el ejercicio profesional autónomo.

Lejos de concebirse como actividades aisladas, estas prácticas configuran un trayecto formativo que promueve el desarrollo de competencias clínicas fundamentales mediante la observación estructurada, el análisis funcional, la autorregulación del aprendizaje y la retroalimentación ética. Se espera que esta propuesta sea útil para docentes, supervisores, psicólogos en formación y programas que apuestan por una enseñanza clínicamente rigurosa, técnicamente sólida y pedagógicamente transformadora.

Esta secuencia busca asegurar la fidelidad técnica, el criterio clínico, la autorregulación del aprendizaje y la capacidad de aplicar de manera autónoma intervenciones éticas y basadas en evidencia. En conjunto, el capítulo ofrece una propuesta coherente y replicable de formación clínica, alineada con los objetivos del perfil de egreso profesional y con estándares internacionales de supervisión y evaluación en Psicología Clínica.

Práctica 1

Entrenamiento en entrevista clínica inicial

Referente teórico

El análisis funcional de la conducta, desde el enfoque del Análisis Conductual Aplicado (ABA), permite identificar relaciones entre antecedentes, conductas y consecuencias (modelo ABC), con el fin de explicar el mantenimiento y la función de una conducta problema. Este modelo es útil no solo para evaluar al consultante, sino también para supervisar y moldear el comportamiento clínico del estudiante (Cooper et al., 2020).

El Mini-CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise) es una herramienta que evalúa competencias clínicas en contextos reales o simulados mediante la observación estructurada de la entrevista. Se focaliza en dimensiones como empatía, claridad comunicativa, razonamiento clínico y autorregulación, y se ha adaptado a diversos contextos de formación para fomentar la retroalimentación específica y la mejora continua (Amador Salinas et al., 2020).

Resumen de la actividad

El/la estudiante realiza una entrevista clínica inicial con un caso simulado, enfocándose en la identificación de la demanda, la empatía verbal y no verbal y la organización de antecedentes. Esta práctica es observada y evaluada con una rúbrica basada en el Mini-CEX y principios del ABA. Posteriormente, el estudiante reflexiona sobre su desempeño y elabora un plan de mejora individual.

Objetivos

Objetivo principal: aplicar el análisis funcional de la conducta y el instrumento Mini-CEX como herramientas integradas para la evaluación formativa de competencias clínicas en la entrevista inicial.

Objetivos específicos

- Explicar el análisis funcional de la conducta, identificando antecedentes, conductas y consecuencias observables durante la entrevista.
- Desarrollar habilidades básicas para la entrevista psicológica inicial.
- Utilizar el Mini-CEX como herramienta de observación estructurada.
- Elaborar un plan de mejora conductual individual a partir de la retroalimentación recibida.

Actividad para evaluar

Se evaluará el desempeño del estudiante en cuatro áreas clínicas clave:

- Detección de la demanda principal.
- Uso adecuado de la empatía verbal.
- Recolección estructurada de antecedentes.
- Claridad comunicativa.

Además, se valorará la capacidad de integrar la retroalimentación mediante la elaboración de un plan de mejora.

Metodología de la práctica

Instrumentos y materiales

- Rúbrica de desempeño clínico inicial.
- Caso clínico simulado.
- Hoja de observación estructurada.
- Espacio privado o con posibilidad de observación.
- Guía con criterios de evaluación para estudiantes.

Procedimiento

La práctica se divide en cuatro fases:

Fase 1: Inducción a la actividad

- El docente explica los fundamentos del análisis funcional de la conducta y el uso del Mini-CEX.
- Se presentan los objetivos de la práctica y los criterios de evaluación.
- Se entregan los roles y el caso clínico simulado.

Fase 2: Construcción de la actividad

- El estudiante revisa el caso clínico y estructura su plan de entrevista.
- Se prepara la rúbrica y se designa al observador (supervisor o par).
- Se organizan los materiales necesarios.

Fase 3: Aplicación de la práctica

- El/la estudiante lleva a cabo la entrevista inicial con el/la consultante simulado/a.
- El supervisor observa en tiempo real o mediante grabación.
- Se completa la rúbrica durante la ejecución de la entrevista.

Fase 4: Evaluación y análisis

- Se realiza una retroalimentación estructurada basada en la rúbrica.
- Se discuten logros, dificultades y conductas observadas.
- El estudiante elabora un plan conductual individual para futuras prácticas.

Guía de práctica para estudiantes:

Objetivo: desarrollar habilidades clínicas iniciales en la entrevista psicológica, recibiendo retroalimentación estructurada y elaborando un plan de mejora conductual.

Materiales

- Caso clínico entregado por el docente
- Hoja de notas personales.
- Rúbrica de evaluación del desempeño clínico Mini CEX

Preguntas metodológicas

Fase 1: Inducción a la actividad

- ¿Qué elementos del análisis funcional de la conducta debo identificar durante la entrevista?
- ¿Qué espera evaluar el supervisor con el Mini-CEX?
- ¿Qué comportamientos se consideran clínicamente adecuados durante la entrevista inicial?

Fase 2: Construcción de la actividad

- ¿Cómo organizaré la entrevista para cubrir la demanda, antecedentes y establecer rapport?
- ¿Qué preguntas pueden ayudarme a explorar antecedentes relevantes sin desorganizar la sesión?
- ¿Qué reflejos empáticos puedo preparar según el caso?

Fase 3: Aplicación de la práctica

- ¿Pude identificar claramente la demanda del consultante?
- ¿Qué respuestas empáticas utilicé?
- ¿Cómo respondí ante momentos de duda o silencios?
- ¿Fui claro/a y profesional en el cierre?
- ¿Tomé el tiempo necesario para el cierre?

Fase 4: Evaluación y análisis

- ¿Qué comentarios del supervisor me resultaron más útiles?
- ¿Qué conductas necesito mejorar y cómo lo voy a hacer?
- ¿Cómo puedo aplicar la retroalimentación en la próxima práctica?

Anexos

Guía de observación inicial en la entrevista:
modelo ABA enriquecido

Categoría	Descripción esperada	Registro / Observación clínica
Conducta problema (C)	Descripción observable, específica, medible y sin juicios. Incluye duración, frecuencia o intensidad si es posible.	
Antecedentes (E2 – actuales)	Estímulos o eventos que ocurren inmediatamente antes de la conducta problema. Pueden ser sociales, ambientales o internos.	
Consecuencias (E2 – actuales)	Eventos que ocurren inmediatamente después de la conducta. Identificar posibles funciones: atención, escape, acceso, autorregulación.	
Variables personales (RBC)	Repertorios básicos de conducta del consultante que influyen en la expresión o mantenimiento del problema (historia de aprendizaje, estilos de afrontamiento, habilidades sociales, autoconcepto, etc.).	
Variables ambientales pasadas (E1)	Experiencias previas significativas o patrones ambientales que podrían haber condicionado la conducta. Incluye vínculos, estilos parentales, escolarización, etc.	
Variables biológicas (O1, O2, O3)	Condiciones físicas, neurológicas o genéticas que puedan influir en la conducta (si están disponibles por reporte médico o entrevista).	
Hipótesis funcional (A-B-C)	Explicación coherente de cómo se relacionan los antecedentes, la conducta y las consecuencias. Debe incluir la posible función de la conducta.	

Conducta alternativa sugerida (opcional)	¿Qué conducta alternativa podría cumplir la misma función adaptativa de manera más funcional? (implica análisis clínico más profundo)	
Observaciones clínicas adicionales	Notas sobre el comportamiento del consultante, dificultades del evaluador, o datos relevantes no contemplados en las categorías anteriores.	

Caso clínico simulado

Nombre del caso: CT

Edad: 26 años

Ocupación: diseñadora gráfica

Motivo de consulta

Refiere insomnio persistente, dificultad para concentrarse en su trabajo y una sensación constante de vacío y apatía desde hace tres meses, tras una ruptura amorosa significativa.

Historia actual

Comenta que la ruptura con su pareja, con quien convivió por dos años, desencadenó una serie de malestares emocionales. CT señala que, desde entonces, ha perdido interés en actividades que antes disfrutaba, como dibujar, salir con amistades o ejercitarse. Se muestra emocionalmente lábil y refiere llanto frecuente, aunque evita hablar del tema con su entorno. Además, ha tenido episodios de rumiaciones del pensamiento y reporta una disminución en su rendimiento laboral, lo cual le genera sentimientos de culpa e ineficacia.

Historia personal y antecedentes relevantes

Durante su adolescencia fue diagnosticada con ansiedad generalizada, pero no completó ningún proceso terapéutico. En la escuela era una estudiante destacada, aunque describe haber sentido presión constante por obtener buenos resultados. Refiere una autoimagen negativa persistente y elevada autocrítica. Comenta que en su niñez vivió en un entorno familiar marcado por exigencias altas, escaso afecto verbal y presencia intermitente del padre, quien viajaba por trabajo.

Relaciones interpersonales

Actualmente vive sola. Mantiene contacto regular con una amiga cercana y superficial con su madre, con quien tiene una relación ambivalente. Tiene un hermano mayor con quien no mantiene contacto. Señala que le cuesta pedir ayuda, se considera “muy reservada con sus emociones” y tiende a aislarse cuando se siente mal. No tiene pareja actualmente y manifiesta temor de “no ser suficiente para nadie”.

Condiciones de salud

No presenta enfermedades crónicas. No consume sustancias, salvo café en exceso. Ha presentado pérdida de apetito y pérdida de peso de aproximadamente tres kilos en las últimas semanas. Duerme un promedio de 3-4 horas por noche.

Expectativas del proceso terapéutico

CT menciona que busca “dejar de sentirse así” y “volver a ser productiva”. Tiene dudas sobre si la terapia realmente le puede ayudar, pero está dispuesta a intentar “algo distinto”.

Rúbrica de entrevista clínica inicial, basada en principios de Análisis Conductual Aplicado (ABA) y Mini-CEX

Rúbrica de evaluación del desempeño clínico inicial

Categoría de competencia	Conducta observable	Nivel 1: Inicial (1 pt)	Nivel 2: En desarrollo (2 pt)	Nivel 3: Competente (3 pt)	Nivel 4: Sobresaliente (4 pt)
Detección de la demanda principal	Identifica y formula la demanda central del consultante.	No identifica la demanda o la interpreta erróneamente.	Identifica parcialmente la demanda, con poca claridad.	Identifica la demanda principal con precisión y claridad.	Identifica demandas principal y secundaria, contextualizadas funcionalmente.
Empatía verbal	Emite al menos dos reflejos empáticos adecuados.	No emite reflejos empáticos o lo hace de forma inapropiada.	Emite uno o dos reflejos empáticos, poco naturales o imprecisos.	Emite al menos dos reflejos empáticos pertinentes y cálidos.	Integra reflejos empáticos espontáneos y funcionales durante la sesión.

Recolección estructurada de antecedentes	Explora antecedentes clínicamente relevantes (inicio, duración, intensidad, contexto).	La entrevista es desorganizada; omite información relevante.	Cubre algunos antecedentes, sin un orden lógico claro.	Recolecta antecedentes con estructura básica y adecuada.	Profundiza y organiza antecedentes con fluidez y lógica clínica.
Claridad comunicativa	Utiliza lenguaje comprensible y adaptado al consultante.	Utiliza lenguaje técnico o confuso; poca claridad.	Ajusta parcialmente el lenguaje, con algunas fallas de claridad.	Usa lenguaje claro, adaptado y comprensible.	Utiliza ejemplos, metáforas o validaciones que favorecen la comprensión.
Cierre estructurado de la sesión	Resume los puntos centrales antes de finalizar.	No realiza resumen ni cierre estructurado.	Intenta un cierre poco organizado o incompleto.	Resume los contenidos clave de forma clara.	Resume, valida y cierra de forma empática y profesional.

Puntaje total y nivel global

- **Total máximo:** 20 puntos
- **Nivel de desempeño:**
 - <10 pts: nivel insuficiente. Requiere reentrenamiento intensivo.
 - 10-14 pts: nivel aceptable. En desarrollo, con mejoras necesarias.
 - 15-17 pts: buen desempeño. Preparado para desafíos crecientes.
 - 18-20 pts: desempeño sobresaliente. Listo para menor supervisión.

Práctica 2

Entrenamiento del análisis funcional en la entrevista clínica inicial

Referente teórico

El análisis funcional de la conducta es un procedimiento sistemático que busca identificar las relaciones entre antecedentes, conductas y consecuencias (ABC), con el fin de comprender el mantenimiento de conductas problema y orientar estrategias de intervención (Cooper et al., 2020). Su aplicación en contextos reales fortalece el juicio clínico del estudiante y permite el diseño de intervenciones conductualmente efectivas y éticamente responsables.

Desde el enfoque formativo, la supervisión no se limita a la revisión pasiva de informes, sino que se concibe como una interacción activa entre estudiante y

supervisor. Esta interacción debe estar guiada por criterios observables, preguntas estructuradas y retroalimentación inmediata, tal como recomiendan Iwata et al. (1994) y Kazdin (2001), lo cual favorece la adquisición progresiva de competencias clínicas complejas.

Resumen de la actividad

El estudiante selecciona un caso clínico real observado durante su práctica profesional. Elabora un análisis funcional preliminar, que luego es presentado en una sesión de supervisión clínica. A través de una serie de preguntas estructuradas, el supervisor guía la revisión del análisis, identifica fortalezas y aspectos por mejorar, y modela alternativas más precisas de definición, formulación de hipótesis o intervención.

Objetivos

Objetivo principal: guiar la elaboración y revisión de un análisis funcional de la conducta, realizado en un contexto clínico real, a través de una supervisión formativa con retroalimentación estructurada.

Objetivos específicos

- Aplicar los componentes del análisis funcional (definición operacional, antecedentes, consecuencias, hipótesis funcional) a un caso clínico real.
- Fortalecer el pensamiento clínico mediante la supervisión guiada con preguntas técnicas.
- Diseñar un plan de mejora individual basado en la retroalimentación del supervisor.

Actividad para evaluar

Durante la práctica se evaluará:

- Precisión en la definición operacional de la conducta problema.
- Identificación adecuada de antecedentes y consecuencias.
- Coherencia de la hipótesis funcional propuesta.
- Claridad y rigor técnico en la presentación oral del caso.
- Integración de la retroalimentación para mejorar el análisis.

Metodología de la práctica

- Formato estructurado para análisis funcional.

- Rúbrica de evaluación del análisis funcional.
- Caso clínico real (elegido por el estudiante).
- Guía de supervisión con preguntas estructuradas.
- Espacio adecuado para supervisión individual o grupal.

Instrumentos y materiales

Procedimiento

Fase 1: Inducción a la actividad

- El docente explica los criterios de un análisis funcional válido.
- Se presentan las preguntas orientadoras para la supervisión.
- El estudiante selecciona un caso clínico de conducta problema identificada.

Fase 2: Construcción de la actividad

El estudiante elabora su análisis funcional en el formato estructurado, incluyendo:

- Definición operacional.
- Registro de antecedentes y consecuencias.
- Hipótesis funcional preliminar.

El supervisor revisa el documento previo a la presentación.

Fase 3: Aplicación de la práctica

El estudiante expone su análisis funcional ante el supervisor. El supervisor formula preguntas específicas:

- ¿Qué antecedentes observaste antes de la conducta?
- ¿Qué consecuencias ocurrieron inmediatamente después?
- ¿Cómo defines esta conducta en términos observables?
- ¿Qué función propones y cómo podrías comprobarla?

Se registran observaciones relevantes y se ofrece retroalimentación técnica.

Fase 4: Evaluación y análisis

El supervisor completa la rúbrica de evaluación. Se destacan fortalezas y aspectos a mejorar. El estudiante redacta un breve plan de mejora con acciones específicas para ajustar su análisis funcional en futuras intervenciones.

Guía de práctica para estudiantes

Objetivo: aplicar el análisis funcional de la conducta a un caso clínico real, participando activamente en una supervisión formativa que permita afinar criterios técnicos y habilidades de razonamiento clínico.

Materiales

- Caso clínico observado durante la práctica profesional.
- Formato de análisis funcional.
- Rúbrica de evaluación.
- Hoja de anotaciones personales.
- Plan de mejora (formato libre o sugerido por docente).

Preguntas metodológicas

Fase 1: Inducción a la actividad

- ¿Qué requisitos debe cumplir un análisis funcional técnicamente válido?
- ¿Qué preguntas me ayudarán a organizar mi razonamiento clínico?

Fase 2: Construcción de la actividad

- ¿Mi definición operacional es específica, observable y medible?
- ¿Qué elementos del entorno anteceden y mantienen esta conducta?
- ¿Qué función sospecho que tiene la conducta y por qué?

Fase 3: Aplicación de la práctica

- ¿Me expresé con claridad técnica durante la presentación?
- ¿Fui capaz de justificar mi hipótesis funcional?
- ¿Qué observaciones del supervisor me ayudaron a repensar el caso?

Fase 4: Evaluación y análisis

- ¿Qué errores detecté y cómo puedo corregirlos?
- ¿Qué cambios debo incorporar en mi próxima evaluación funcional?
- ¿Cómo aplicaré los criterios revisados en futuras prácticas clínicas?

Anexo

Guía de Observación para Análisis Funcional de la Conducta (Modelo ABC + PAC)

Objetivo: observar y registrar la capacidad del estudiante de identificar e integrar antecedentes, conducta problema y consecuencias, y variables personales y ambientales relevantes, en un análisis funcional coherente y técnicamente fundamentado.

Datos de la observación

Nombre del estudiante: _____

Fecha de observación: _____

Caso clínico observado: _____

Observador/a: _____

Tipo de caso: ☐ Simulado ☐ Real

Modalidad de observación: ☐ Directa ☐ Grabación ☐ Revisión escrita

Dimensión	Criterio observable	Sí (✓)	Parcial- mente (○)	No (X)	Observa- ciones
Definición de la conducta problema (C)	La conducta está definida de forma observable, específica y sin juicios.				
Identificación de antecedentes (E2)	Describe claramente estímulos o eventos que ocurren justo antes de la conducta.				
Identificación de consecuencias (E2)	Identifica qué ocurre inmediatamente después de la conducta y su posible función.				
Variables personales (RBC)	Menciona repertorios conductuales previos que puedan estar implicados.				
Variables ambientales pasadas (E1)	Considera factores ambientales previos relevantes en la historia del caso.				
Coherencia funcional (ABC)	Integra antecedentes, conducta y consecuencias en una hipótesis funcional clara.				
Uso de terminología técnica	Utiliza lenguaje clínico preciso, basado en el enfoque conductual.				
Claridad en la presentación oral o escrita	Expone su análisis de forma estructurada, comprensible y lógica.				

Registro adicional del observador

Hipótesis funcional propuesta por el estudiante:

.....

Fortalezas observadas en el análisis:

.....

Aspectos para reforzar o mejorar:

.....

Recomendaciones o tareas sugeridas:

.....

Práctica 3

Entrenamiento en análisis funcional aplicado con el modelo ABA

Aplicación didáctica

Esta práctica busca fortalecer las habilidades de análisis funcional en estudiantes de psicología, mediante la presentación de un caso real o simulado en tiempo real, y la supervisión inmediata con retroalimentación en vivo. A diferencia de prácticas centradas únicamente en el informe escrito, aquí se entrena la capacidad de razonamiento clínico, argumentación técnica y ajuste conductual en el momento presente, utilizando el modelo ABC y principios del Análisis Conductual Aplicado (ABA).

Referente teórico

El análisis funcional es una herramienta central del ABA, que permite identificar las relaciones funcionales entre estímulos antecedentes, respuestas conductuales y consecuencias (Cooper et al., 2020). En supervisión clínica, este modelo puede aplicarse también al comportamiento del estudiante, moldeando habilidades profesionales observables a través de la retroalimentación y el reforzamiento diferencial (Iwata et al., 1994; Kazdin, 2001). La retroalimentación inmediata favorece el aprendizaje significativo y fortalece el juicio clínico.

Resumen de la actividad

El/la estudiante presenta en tiempo real un análisis funcional de un caso clínico previamente observado. Durante la exposición, el supervisor formula preguntas dirigidas que permiten evaluar su claridad conceptual, la coherencia de la hipótesis funcional, el uso de terminología técnica y la capacidad de integrar la retroalimentación. Se diseña un micro plan de mejora al cierre de la práctica.

Objetivos

Objetivo general: desarrollar competencias clínicas avanzadas en análisis funcional de la conducta, a través de la exposición oral, el modelamiento en vivo y la retroalimentación inmediata del supervisor.

Objetivos específicos:

- Formular una hipótesis funcional coherente y argumentada.
- Utilizar lenguaje técnico conductual durante la supervisión.
- Integrar retroalimentación estructurada para mejorar el análisis funcional.
- Evaluar el impacto de la retroalimentación en tiempo real sobre el desempeño clínico.

Actividad para evaluar

Se evaluará:

- Claridad y precisión en la definición operacional de la conducta.
- Identificación estructurada de antecedentes y consecuencias.
- Coherencia y justificación de la hipótesis funcional.
- Argumentación clínica durante la exposición.
- Capacidad de ajuste tras la retroalimentación.

Metodología de la práctica

Tipo de práctica: Supervisada, individual o en pequeño grupo.

Modalidad: Presencial, con posibilidad de grabación.

Técnica: supervisión clínica activa, *role-play* y análisis de caso.

Evaluación: formativa, mediante rúbrica y plan conductual individual.

Instrumentos y materiales

- Formato estructurado de análisis funcional (modelo ABC).
- Guía de observación para el supervisor.
- Rúbrica de desempeño clínico (basada en ABA y Mini-CEX).
- Espacio privado o aula con grabación.
- Hojas de trabajo para retroalimentación escrita.

Procedimiento

Fase 1: Inducción a la actividad

- El docente explica el objetivo y el enfoque conductual de la práctica.
- Se presenta la estructura del análisis funcional y la rúbrica.
- Se entrega una guía de preguntas para el momento de la exposición.

Fase 2: Construcción de la actividad

- El estudiante selecciona un caso clínico (real o simulado).
- Elabora su análisis funcional con base en observaciones previas.
- Prepara una exposición oral de máximo 10 minutos.
- El docente revisa el documento previo.

Fase 3: Aplicación de la práctica

- El estudiante presenta su análisis frente al supervisor y/o grupo.
- El supervisor formula preguntas como:
 - ¿Cómo defines la conducta en términos observables?
 - ¿Qué eventos antecedieron y siguieron la conducta?
 - ¿Qué función hipotética propones?
 - ¿Cómo comprobarías esa hipótesis?
- Se ofrecen comentarios inmediatos, se ajustan definiciones o se modelan alternativas.

Fase 4: Evaluación y análisis

- El supervisor completa la rúbrica.
- Se entregan observaciones por escrito.
- El estudiante elabora un plan de mejora conductual individual, que integra las observaciones recibidas.

Guía de práctica para estudiantes

Objetivo: aplicar el análisis funcional de la conducta y mejorar habilidades clínicas mediante supervisión directa, preguntas guiadas y retroalimentación estructurada.

Materiales

- Formato de análisis funcional completo.
- Hoja de autoevaluación.
- Guía de preguntas del supervisor.
- Rúbrica de evaluación del desempeño clínico.

Preguntas metodológicas

Fase 1: Inducción a la actividad

- ¿Qué se espera de mí durante esta práctica?
- ¿Qué conductas serán observadas y evaluadas?
- ¿Conozco el modelo ABC y cómo aplicarlo?

Fase 2: Construcción de la actividad

- ¿Mi definición de conducta es clara, observable y medible?
- ¿Están bien registrados los antecedentes y consecuencias?
- ¿La hipótesis funcional está sustentada?

Fase 3: Aplicación de la práctica

- ¿Respondí con seguridad y coherencia a las preguntas?
- ¿Utilicé el lenguaje técnico adecuado?
- ¿Fui capaz de reconocer errores y corregirlos en el momento?

Fase 4: Evaluación y análisis

- ¿Qué aprendí de la retroalimentación recibida?
- ¿Qué cambios debo implementar en mis próximas prácticas?
- ¿Cómo puedo seguir desarrollando mi juicio clínico?

Práctica 4

Observación y evaluación de competencias clínicas en ABA

Explicación didáctica

Esta práctica tiene como finalidad que los estudiantes reconozcan, apliquen y sean capaces de autoevaluar competencias clínicas fundamentales del Análisis Conductual Aplicado (ABA) durante una intervención real o simulada. A través de la observación estructurada y el uso de una lista de cotejo conductual, los estudiantes fortalecerán su repertorio técnico, ético y profesional, desarrollando habilidades observables, funcionales y sostenidas en la evidencia.

Referente teórico

El desarrollo de competencias clínicas en el enfoque ABA se basa en la identificación, definición operacional, entrenamiento y reforzamiento de conductas profesionales observables. Estas competencias no solo aseguran fidelidad técnica al modelo, sino también eficacia, ética y sensibilidad profesional (Cooper et al., 2020; BACB, 2020). Su evaluación debe realizarse mediante instrumentos estructurados, con énfasis en la supervisión formativa y el análisis funcional del desempeño del estudiante (Kazdin, 2001; Kirkpatrick y Kirkpatrick, 2006).

Resumen de la actividad

Durante una intervención clínica real o simulada, los estudiantes observarán y registrarán la aparición de diez competencias clínicas fundamentales del ABA. Utilizarán una guía estructurada para marcar su presencia, ausencia o nivel de desarrollo, generando un reporte posterior de autoevaluación o coevaluación. Esta actividad se puede aplicar como parte de una supervisión o de forma autónoma con revisión posterior.

Objetivos

Objetivo general: evaluar el desarrollo de competencias clínicas fundamentales en estudiantes de Psicología mediante observación directa y retroalimentación estructurada, en el marco del Análisis Conductual Aplicado (ABA).

Objetivos específicos

- Identificar y operacionalizar competencias clínicas observables durante una sesión terapéutica.
- Registrar de forma estructurada el desempeño clínico en base a un *checklist* conductual.
- Favorecer el análisis funcional del comportamiento profesional del estudiante.
- Promover la autorregulación del aprendizaje clínico a través de la autoevaluación reflexiva.

Actividad para evaluar

Se evaluará la capacidad del estudiante para:

- Observar y definir competencias clínicas según criterios conductuales.
- Registrar datos de desempeño de manera objetiva.
- Reflexionar sobre su propio nivel de desarrollo en cada competencia.
- Proponer ajustes o mejoras conductuales para futuras intervenciones.

Metodología de la práctica

Modalidad: observación directa o mediante grabación.

Técnica: rúbricas, lista de cotejo y análisis funcional reflexivo.

Evaluación: formativa, centrada en la mejora continua y autorregulación del aprendizaje.

Participantes: Puede realizarse en modalidad individual (autoobservación), en pares (coevaluación) o con apoyo del supervisor (heteroevaluación).

Instrumentos y materiales

- *Checklist* para evaluación de ABA.
- Guía de competencias conductuales y estrategias basado en ABA
- Formulario de autoevaluación reflexiva.
- Grabaciones o escenarios simulados (opcional).
- Hojas de observación y registro.

Procedimiento

Fase 1: Inducción a la actividad

- El docente explica las diez competencias clínicas del ABA.
- Se entrega el listado estructurado (*checklist*) y ejemplos de observación.
- Se aclaran los criterios para marcar cada ítem: presente, ausente, parcial.
- Se discute el valor de la observación como estrategia formativa y ética.

Fase 2: Construcción de la actividad

- El estudiante revisa la lista de competencias y se familiariza con los ítems.
- Se selecciona una situación clínica (grabación, juego de roles, sesión real).
- Se define el formato de observación: en vivo o en revisión posterior.

Fase 3: Aplicación de la práctica

- El estudiante observa la sesión y registra la aparición de cada competencia.
- Completa el *checklist* en tiempo real o inmediatamente después de la sesión.
- Se utilizan notas o ejemplos conductuales para justificar las marcas.
- En coevaluación, se comparan registros con un par o supervisor.

Fase 4: Evaluación y análisis

- El estudiante completa la guía de autoevaluación reflexiva.
- El docente o supervisor entrega retroalimentación cualitativa.
- Se establece un micro plan de mejora con metas conductuales concretas para siguientes sesiones clínicas.

Guía de práctica para estudiantes

Objetivo: observar, identificar y reflexionar sobre competencias clínicas fundamentales del ABA en contextos reales o simulados, promoviendo el aprendizaje autorregulado y la fidelidad técnica al enfoque conductual.

Materiales

- Lista de cotejo de competencias clínicas.

- Hoja de autoevaluación reflexiva.
- Ejemplos de sesiones clínicas o grabaciones.
- Bolígrafo, hojas de notas y formato de plan de mejora.

Preguntas metodológicas

Fase 1: Inducción a la actividad

- ¿Qué competencias clínicas son observables y medibles?
- ¿Cómo puedo registrar objetivamente el desempeño?
- ¿Qué se espera que identifique en esta práctica?

Fase 2: Construcción de la caja actividad

- ¿Qué conducta específica refleja cada competencia?
- ¿Tengo claros los criterios de evaluación conductual?
- ¿Qué ejemplos concretos puedo anticipar?

Fase 3: Aplicación de la práctica

- ¿Registré datos objetivamente, sin juicios?
- ¿Qué competencias observé con claridad?
- ¿Qué conductas no pude identificar? ¿Por qué?

Fase 4: Evaluación y análisis

- ¿Qué áreas necesito fortalecer como futuro clínico?
- ¿Cómo se relacionan mis fortalezas con el estilo del ABA?
- ¿Qué cambios puedo hacer en mi próxima práctica?

Tabla 1

Checklist para evaluación de ABA

Competencia Evaluada	Presente (✓)	Ausente (X)	Observaciones
Define la conducta problema de forma operacional			
Identifica antecedentes y consecuencias (análisis ABC)			
Selecciona procedimientos de intervención adecuados a la función de la conducta			
Aplica procedimientos de reforzamiento diferencial			
Registra datos de la conducta objetivo con precisión			
Evalúa el cambio conductual mediante gráficos			
Adapta la intervención según resultados observados			
Mantiene una actitud ética y respetuosa durante la intervención			
Establece rapport con el usuario durante la intervención			
Sigue el protocolo ABA con fidelidad			

Tabla 2

Guía de competencias conductuales y estrategias basado en ABA

N.º	Competencia evaluada	¿Qué implica?	¿Cómo se alcanza en la práctica?
1	Define la conducta problema de forma operacional	Formular una descripción precisa, observable y medible de la conducta.	Usar verbos de acción; evitar términos subjetivos o mentalistas; verificar si alguien más pudiese observar lo mismo.
2	Identifica antecedentes y consecuencias (análisis ABC)	Distinguir lo que ocurre antes y después de la conducta objetivo.	Completar registros ABC; observar patrones y funcionalidad de los eventos; usar entrevistas o grabaciones.
3	Selecciona procedimientos según la función de la conducta	Escoger técnicas específicas con base en la función conductual (escape, atención, etc.).	Formular hipótesis funcional; usar DRA, extinción, enseñanza de habilidades alternativas, etc.
4	Aplica procedimientos de reforzamiento diferencial	Reforzar conductas adaptativas y disminuir las no deseadas.	Aplicar DRO, DRA, DRI; verificar que el reforzador sea efectivo; registrar consecuencias.

5	Registra datos de la conducta objetivo con precisión	Medir frecuencia, duración, latencia o intensidad con herramientas válidas.	Usar hojas de registro, apps, cronómetros; capacitarse en formatos estructurados y registro inmediato.
6	Evalúa el cambio conductual mediante gráficos	Visualizar el progreso de la intervención a través de datos organizados.	Elaborar gráficos de líneas; distinguir fases; analizar tendencias de cambio.
7	Adapta la intervención según resultados observados	Ajustar el plan cuando no hay mejoras o surgen nuevas variables.	Comparar datos con metas; modificar reforzadores o técnicas previa discusión con el supervisor.
8	Mantiene una actitud ética y respetuosa durante la intervención	Actuar conforme a principios éticos y respeto por la dignidad del consultante.	Solicitar consentimiento informado; respetar límites; mantener confidencialidad; evitar lenguaje peyorativo.
9	Establece rapport con el usuario durante la intervención	Generar una relación colaborativa y cálida.	Usar lenguaje claro y empático; demostrar escucha activa; validar emociones; evitar juicios.
10	Sigue el protocolo ABA con fidelidad	Aplicar las etapas del ABA sin omisiones o alteraciones no justificadas.	Seguir la secuencia: evaluación, intervención, seguimiento; consultar guías o supervisión si surgen dudas.

Nota. Esta tabla puede ser adaptada por el supervisor o docente según el nivel de formación del estudiante, el contexto clínico o las competencias específicas a evaluar. Se sugiere su uso combinado con rúbricas, observación directa y retroalimentación inmediata.

Práctica 5

Evaluación del impacto formativo en la supervisión clínica Aplicación del modelo de Kirkpatrick

Explicación didáctica

Aplicar el modelo de evaluación de Kirkpatrick para valorar el impacto del proceso de supervisión clínica en estudiantes de Psicología, desde una perspectiva reflexiva, formativa y basada en evidencia.

Referente teórico

El modelo de evaluación de Kirkpatrick (1959) permite medir la efectividad de procesos formativos a través de cuatro niveles: Reacción, Aprendizaje, Transferencia e Impacto. Su aplicación en supervisión clínica facilita una comprensión profunda del progreso del estudiante, más allá del cumplimiento de horas o tareas.

Resumen de la actividad

El estudiante evalúa su proceso de supervisión clínica completando un formulario de percepción (Nivel 1), redacta un informe técnico de análisis funcional (Nivel 2), lo compara con informes previos, y recibe retroalimentación sobre su progreso (Nivel 3).

Objetivos: aplicar un enfoque evaluativo integral para valorar aprendizajes clínicos, usando los tres primeros niveles del modelo de Kirkpatrick.

Actividad para evaluar

Se evalúan: percepción del proceso de supervisión, calidad técnica del informe actualizado de análisis funcional, y progreso clínico observado.

Metodología de la práctica

Aplicación reflexiva y secuencial del modelo de Kirkpatrick mediante formularios, informes y rúbricas. Evaluación formativa, técnica y comparativa.

Instrumentos y materiales

- Formulario de percepción.
- Informe previo y actualizado del estudiante.
- Rúbrica de evaluación del análisis funcional.

Procedimiento

Fase 1: Inducción a la actividad

- El estudiante completa de forma anónima el formulario de percepción sobre la calidad de la supervisión (Nivel 1 – Reacción).
- Discusión grupal opcional sobre aprendizajes obtenidos.

Fase 2: Construcción de la actividad

- El estudiante elabora un nuevo informe técnico de análisis funcional con mejoras respecto al anterior.
- Incluye definición operacional, antecedentes, consecuencias e hipótesis funcional.

Fase 3: Aplicación de la práctica

- El supervisor evalúa el informe con la rúbrica técnica.
- Se comparan avances respecto a informes anteriores.

Fase 4: Evaluación y análisis

- El estudiante entrega el informe actualizado y la rúbrica completada.
- Se registra el avance clínico usando los niveles del modelo de Kirkpatrick.

Guía de práctica para estudiantes

Objetivo: reflexionar sobre el proceso de supervisión clínica y demostrar progreso técnico mediante un informe actualizado de análisis funcional.

Materiales

- Informe previo y actualizado.
- Formulario de percepción.
- Rúbrica técnica.

Preguntas metodológicas

- Fase 1: ¿Qué aspectos valoras más del proceso de supervisión clínica?
- Fase 2: ¿Qué mejoras has integrado en tu nuevo informe técnico?
- Fase 3: ¿Qué comentarios del supervisor te ayudaron a identificar tus progresos?
- Fase 4: ¿Qué aprendizajes puedes transferir a tu futuro ejercicio profesional?

Estrategia de evaluación

La evaluación se realizará de manera formativa y comparativa, empleando la rúbrica técnica. Se considerará no solo la calidad del producto escrito, sino también la progresión técnica y reflexiva del estudiante, y su capacidad para integrar la retroalimentación. Se aplicará el modelo de Kirkpatrick de manera integrada:

Nivel	Evaluación
Nivel 1: Reacción	Formulario de percepción del proceso de supervisión.
Nivel 2: Aprendizaje	Informe actualizado del análisis funcional.
Nivel 3: Transferencia	Mejora observable en el desempeño clínico y técnico a través del tiempo.

Anexos

Rúbrica-Informe escrito de análisis funcional

Categoría	Conducta esperada en el informe	Nivel 1: Inicial (1 pt)	Nivel 2: En desarrollo (2 pt)	Nivel 3: Competente (3 pt)	Nivel 4: Avanzado (4 pt)
Definición operacional de la conducta problema	Describe la conducta problema de forma observable, medible y sin ambigüedades.	Define la conducta de forma vaga, subjetiva o no observable.	Intenta una definición operativa, pero incluye ambigüedades.	Define la conducta con claridad, objetividad y sin ambigüedades.	Presenta una definición precisa, ejemplificada y delimitada por tiempo, frecuencia o intensidad.
Registro de antecedentes	Identifica claramente eventos previos que preceden la conducta.	No se identifican antecedentes o son poco relevantes.	Se mencionan antecedentes, pero sin establecer vínculo funcional claro.	Registra antecedentes con relación funcional evidente.	Presenta antecedentes relevantes, organizados cronológicamente y contextualizados.

Registro de consecuencias	Describe eventos que siguen a la conducta y pueden mantenerla.	Consecuencias ausentes, inexactas o sin conexión.	Menciona consecuencias, pero con interpretación débil.	Describe consecuencias con análisis funcional coherente.	Analiza consecuencias relevantes con lógica conductual e hipótesis contrastables.
Hipótesis funcional	Propone una hipótesis coherente con la información recolectada.	No plantea hipótesis funcional o es contradictoria.	Plantea una hipótesis, pero con escaso sustento.	Hipótesis clara, lógica y basada en los datos observados.	Hipótesis bien argumentada, conectada con teoría y con sugerencias para comprobarla.
Progresión clínica (comparativa con informes previos)	Se evidencia mejoría en claridad, criterio clínico y precisión técnica respecto a entregas anteriores.	No hay evidencia de mejora. Se repiten errores previos.	Hay leves mejoras, pero persisten errores técnicos.	Se observa progreso significativo en estructura, contenido y criterio clínico.	Avance sobresaliente en integración de contenido técnico, reflexión crítica y estilo clínico.

Puntaje total: /20

Nivel de desempeño

- <10 pts: Bajo nivel-Informe requiere reelaboración guiada.
- 10-14 pts: En desarrollo-progreso incipiente, pero con limitaciones técnicas.
- 15-17 pts: Competente-buen desempeño técnico, aún con espacio para consolidación.
- 18-20 pts: Excelente-alta calidad técnica y analítica, con estilo clínico consolidado.

Formulario - Valoración del proceso de supervisión clínica

Nivel 1 del modelo de Kirkpatrick: reacción

Objetivo: recoger la percepción del estudiante sobre la calidad, utilidad y pertinencia de la supervisión clínica recibida durante las prácticas APE.

Instrucciones: marca con una “X” la opción que mejor refleje tu experiencia durante el proceso de supervisión. Puedes añadir comentarios adicionales si lo deseas.

Ítem	En desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Me sentí escuchado/a y comprendido/a por mi supervisor/a.	☐	☐	☐	☐
2. La retroalimentación recibida fue clara y específica.	☐	☐	☐	☐
3. Las observaciones del supervisor me ayudaron a mejorar mi desempeño clínico.	☐	☐	☐	☐
4. Las actividades supervisadas fueron pertinentes y alineadas con mis necesidades formativas.	☐	☐	☐	☐
5. El espacio de supervisión fue respetuoso y seguro para expresar dudas o errores.	☐	☐	☐	☐
6. El estilo del supervisor facilitó mi aprendizaje.	☐	☐	☐	☐
7. Me siento más preparado/a para enfrentar situaciones clínicas reales luego de esta experiencia.	☐	☐	☐	☐

Comentarios adicionales (opcional):

Práctica 6

Evaluación de competencias clínicas en simulación controlada

Explicación didáctica

Esta práctica permite evaluar las competencias clínicas fundamentales del Análisis Conductual Aplicado (ABA) en un entorno simulado. A través del abordaje de un caso clínico estructurado, los estudiantes podrán aplicar habilidades técnicas, éticas y analíticas en condiciones controladas que reflejan situaciones reales.

Referente teórico

La simulación clínica está basada en los principios del ABA (Cooper et al., 2020) y en los estándares éticos del BACB (2020), con un enfoque en la formación basada en competencias (Kazdin, 2001). Esta metodología fomenta la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia, la evaluación continua y el desarrollo profesional ético.

Resumen de la actividad

El estudiante abordará un caso clínico simulado (Mateo, 7 años), desarrollará un análisis funcional, diseñará un plan de intervención conductual, participará en una simulación clínica (*role-play*), y recibirá retroalimentación formativa basada en rúbricas y checklist de competencias.

Objetivos

Aplicar las competencias clínicas del ABA en un contexto controlado mediante la resolución de un caso clínico simulado, integrando el análisis funcional, la intervención conductual, la evaluación visual del cambio, y una conducta profesional ética y empática.

Actividad para evaluar

Informe de análisis funcional, plan de intervención ABA, simulación clínica (*role-play*), gráfico conductual simulado, checklist de competencias clínicas y plan de mejora individual.

Metodología de la práctica

Se empleará una metodología activa, basada en el análisis de un caso clínico simulado, discusión en grupo, trabajo individual, dramatización de la intervención mediante *role-play*, evaluación mediante rúbricas y checklist, y elaboración de un plan personal de mejora.

Instrumentos y materiales

- Caso clínico simulado.
- Rúbricas.

- *Checklist* de competencias clínicas.
- Plantilla de gráfico conductual.
- Formato de plan de mejora individual.

Procedimiento

Fase 1: Lectura y análisis del caso clínico simulado (15 minutos)

- El estudiante analiza el caso clínico proporcionado.
- Identifica conducta problema, contexto, antecedentes generales y objetivos de intervención.

Fase 2: Desarrollo del análisis funcional y plan de intervención (45 minutos)

- Define la conducta problema de forma operacional.
- Establece antecedentes y consecuencias (ABC).
- Formula la hipótesis funcional.
- Selecciona el procedimiento de intervención (DRA, DRO o DRI).
- Propone una conducta alternativa funcional.
- Registra un esquema de reforzamiento.
- Elabora un gráfico hipotético con línea base e intervención.

Fase 3: Simulación de aplicación clínica (30 minutos)

- *Role-play* guiado con un compañero o actor simulado.
- Observación del manejo ético, *rappport* y aplicación del protocolo ABA.
- El docente completa el *checklist* de observación de competencias.

Fase 4: Evaluación formativa y retroalimentación (30 minutos)

- Uso de rúbricas de evaluación técnica y ética.
- Retroalimentación verbal y escrita.
- El estudiante elabora un plan de mejora personal.

Guía de práctica para estudiantes

Objetivo: aplicar integralmente las competencias clínicas del ABA en la resolución de un caso clínico simulado.

Materiales: caso clínico, rúbricas, checklist, plantilla de gráficos, formato de mejora.

Preguntas metodológicas

- Fase 1: ¿Qué elementos del caso permiten formular un análisis funcional coherente?
- Fase 2: ¿Tu intervención propuesta se alinea con la función conductual identificada?
- Fase 3: ¿Cómo evidenciaste manejo ético y rapport durante la simulación?
- Fase 4: ¿Qué aprendizajes puedes aplicar a tu futura práctica profesional?

Anexos

Caso clínico simulado: Mateo, 7 años

Identificación general

- Nombre: Mateo (seudónimo)
- Edad: 7 años
- Grado: 2° de Educación General Básica
- Motivo de consulta: Comportamientos disruptivos en el aula que interfieren con el aprendizaje.

Descripción del caso

Mateo es un niño de 7 años que asiste a una escuela fiscal urbana. Su maestra refiere que interrumpe frecuentemente la clase, lanza objetos al suelo cuando se le asignan tareas escritas, y abandona su puesto sin autorización. A pesar de tener habilidades académicas dentro del rango esperado, sus conductas disruptivas han aumentado en las últimas semanas.

Los padres indican que en casa también presenta rabietas cuando se le exige terminar una tarea o recoger sus juguetes. Refieren que suele calmarse si se le permite ver videos en el celular o si alguien más termina la tarea por él.

Durante una observación de 20 minutos en el aula, se registraron cuatro episodios de escape de la tarea y dos incidentes de lanzamiento de lápices. Cada vez que esto ocurría, la docente lo apartaba de la actividad principal para calmarlo o le permitía salir del aula brevemente.

Información contextual adicional

- No se han identificado diagnósticos médicos previos.
- Tiene una relación estable con sus cuidadores, pero estos tienden a evitar conflictos concediendo a sus demandas.
- No se reportan antecedentes de violencia o trauma.
- Se encuentra en proceso de evaluación por parte del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE).

Tareas solicitadas al estudiante

Definición operacional: describe la conducta problema principal de forma observable, medible y sin juicios subjetivos.

Análisis funcional (ABC)

- Identifica antecedentes inmediatos.
- Describe las consecuencias más probables.
- Propón una hipótesis funcional.

Diseño de intervención

- Selecciona un procedimiento de reforzamiento diferencial (DRA, DRO, DRI).
- Define una conducta alternativa funcional.
- Establece un plan de intervención sencillo con criterios de reforzamiento.

Registro y evaluación

- Diseña una hoja de registro para la conducta problema.
- Simula un gráfico de línea con línea base e intervención (mínimo 5 sesiones).

Reflexión ética

- Describe cómo garantizarías la dignidad, seguridad y autonomía de Mateo durante la intervención.

Rúbricas específicas para evaluación de competencias clínicas en ABA

1. Definición operacional de la conducta problema

Propósito: evaluar la habilidad del estudiante para describir conductas de manera precisa, observable, medible y libre de juicios subjetivos.

Habilidades adquiridas

Dimensión	Descripción esperada	Nivel 1: Inicial (1 pt)	Nivel 2: En desarrollo (2 pt)	Nivel 3: Competente (3 pt)	Nivel 4: Avanzado (4 pt)
Claridad y especificidad	Describe la conducta sin ambigüedades ni juicios	Vaga o subjetiva	Parcialmente específica	Clara y objetiva	Precisa, ejemplificada y contextualizada
Observación	Conducta observable por terceros	Usa eventos internos	Mezcla eventos internos y externos	Solo eventos observables	Observación clara y replicable
Medición	Puede ser medida (frecuencia, duración, etc.)	No medible	Difícil de medir	Medible de forma clara	Parámetros definidos de medición
Utilidad funcional	Útil para intervención y seguimiento	No útil clínicamente	Utilidad limitada	Útil para plan clínico	Facilita intervención efectiva
Coherencia ética y profesional	Lenguaje clínico y respetuoso	Términos estigmatizantes	Lenguaje técnico con juicios	Respeto y neutralidad	Alta sensibilidad ética

Total: /20 puntos

2. Aplicación del reforzamiento diferencial

Propósito: evaluar si el estudiante selecciona y aplica adecuadamente procedimientos de reforzamiento diferencial (DRA, DRO, DRI) según la función de la conducta.

Selección y aplicación de reforzamiento diferencial

Dimensión	Descripción esperada	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
Selección del tipo de reforzamiento	Congruente con función de la conducta.	Incorrecta.	Parcialmente adecuada.	Adecuada.	Integrada y justificada.
Conducta alternativa	Definida y funcional.	No definida.	Inadecuada o vaga.	Relevante y observable.	Precisa y ejemplificada.

Contingencia y consistencia	Refuerzo aplicado correctamente.	No contingente.	Inconsistente.	Contingente y sistemático.	Preciso y adaptativo.
Extinción de la conducta problema	No se refuerza la conducta disfuncional.	Refuerzo accidental.	Inconsistente.	Correctamente aplicada.	Manejo técnico y ético.
Evaluación del impacto	Ajusta en función de los datos.	Sin evaluación.	Parcial o subjetiva.	Evalúa y ajusta.	Evaluación sistemática y estratégica.

Total: /20 puntos

3. Plan de cambio conductual y seguimiento

Propósito: evaluar la planificación, implementación y monitoreo de una intervención conductual en un entorno real o simulado.

Registro de seguimiento de intervención conductual

Dimensión	Descripción esperada	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
Precisión del plan	Intervención clara, funcional y basada en análisis.	Vago o incompleto.	Con limitaciones.	Funcional y completa.	Individualizado y riguroso.
Registro de datos	Uso adecuado de medidas conductuales.	Inconsistente o ausente.	Inadecuado.	Coherente con la conducta.	Alta fiabilidad y claridad.
Uso de gráficos	Evaluación visual del cambio.	Ausente o incorrecto.	Básico.	Correcto y útil.	Análisis avanzado.
Ajustes basados en datos	Modificaciones éticas e informadas.	Improvisado o ausente.	Sin sustento empírico.	Ajustado con base en datos.	Ajustes éticos y estratégicos.
Fidelidad al protocolo	Aplicación coherente con ABA.	Se desvía del protocolo.	Omisiones menores.	Generalmente fiel.	Alta fidelidad técnica.
Ética profesional	Respeto por los derechos del consultante.	Violaciones éticas.	Aplicación mínima.	Ética clínica adecuada.	Sensibilidad cultural y autonomía.
Rapport terapéutico	Vínculo empático y colaborativo.	Interacción distante.	Contacto básico.	Vínculo respetuoso.	Clima de confianza y validación.

Total: /28 puntos

Checklist de evaluación clínica en ABA

Uso: Puede aplicarse durante observaciones directas o sesiones simuladas.

Competencia evaluada	Presente (X)	Ausente (X)	Observaciones
Definición operacional clara			
Análisis ABC realizado			
Selección adecuada de intervención			
Aplicación del reforzamiento diferencial			
Registro de datos conductuales			
Uso de gráficos para evaluar cambio			
Adaptación de intervención			
Actitud ética			
Establecimiento de rapport			
Fidelidad al protocolo ABA			

Conclusiones

La formación clínica en Psicología exige mucho más que la acumulación de conocimientos: requiere el desarrollo sostenido de competencias observables, éticas y técnicamente fundamentadas. A lo largo de este capítulo, se ha presentado una propuesta estructurada de prácticas formativas basadas en el Análisis Conductual Aplicado (ABA) y el instrumento Mini-CEX, con el objetivo de fortalecer el juicio clínico, la autorregulación del aprendizaje y la fidelidad al modelo conductual.

Cada práctica descrita responde a una lógica de progresión técnica y supervisión activa, enmarcada en principios éticos y pedagógicos sólidos. La integración del análisis funcional, la retroalimentación inmediata, la observación estructurada y la evaluación continua no solo mejora el desempeño clínico del estudiante, sino que también contribuye a la construcción de una identidad profesional comprometida con la evidencia y con el bienestar del consultante.

Esta propuesta es replicable, adaptable y sustentada en marcos internacionales de formación clínica. Representa una apuesta por una educación transformadora, donde la técnica y la ética no compiten, sino que se articulan para formar profesionales capaces de intervenir con rigor, sensibilidad y autonomía.

En síntesis, el desarrollo de competencias clínicas en ABA no es un fin en sí mismo, sino una herramienta para intervenir con impacto, claridad y responsabilidad en los múltiples escenarios donde se ejerce la Psicología Clínica contemporánea.

Referencias

- Behavior Analyst Certification Board. (2020). Ethics code for behavior analysts. <https://www.bacb.com/wp-content/uploads/2020/11/Ethics-Code-for-Behavior-Analysts-SPANISH.pdf>
- Cooper, J. O., Heron, T. E., y Heward, W. L. (2020). *Applied behavior analysis* (3rd ed.). Pearson.
- Escobar, R. (2012). Investigación de traducción y análisis conductual aplicado: ¿Quién debe preocuparse? *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 4 (2), 112–120. <http://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com>
- Iwata, B. A., Dorsey, M. F., Slifer, K. J., Bauman, K. E., y Richman, G. S. (1994). Toward a functional analysis of self-injury. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 27(2), 197–209. <https://doi.org/10.1901/jaba.1994.27-197>
- Kazdin, A. E. (2001). *Métodos de investigación en psicología clínica* (3.ª ed.). Pearson Educación.
- Kirkpatrick, D. L. (2006). Seven keys to unlock the four levels of evaluation. *Performance Improvement*, 45(7), 5–8. <https://doi.org/10.1002/pfi.2006.4930450703>
- Kirkpatrick, D., y Kirkpatrick, J. (2006). *Evaluating training programs: The four levels*. Berrett-Koehler Publishers.
- Lindsley, O. R. (1991). From technical jargon to plain English for application. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 24(3), 449–458. <https://doi.org/10.1901/jaba.1991.24-449>

Capítulo 6

Guía clínica CAPA para el análisis de casos en Psicopatología del Adulto

Autor: Santos-Morocho, José¹

Facultad de Psicología, Universidad de Cuenca¹

Autor de correspondencia: jose.santos@ucuenca.edu.ec

Introducción

La psicopatología se define como el estudio de los trastornos mentales, abarca sus causas, desarrollo, curso, clasificación y metodologías para identificar la patología mental. Dentro de la psicopatología del adulto, se buscan identificar y analizar diferentes trastornos, facilitando una mejor comprensión de cómo se manifiestan la sintomatología y el impacto que tiene en los individuos y la sociedad. Según la Psicología del Desarrollo, la adultez abarca la etapa de la vida comprendida entre los 25 y 60 años. Dentro de esta etapa, se distinguen la adultez temprana (20-40 años) y la adultez tardía (41-60 años) (Papalia y Martorell, 2017).

La psicopatología del adulto es un área vital de la investigación en salud mental que se centra en el estudio y psicodiagnóstico de los trastornos mentales, este campo busca mejorar la comprensión de diversas afecciones en la mente, sus manifestaciones y los factores que contribuyen a su desarrollo, a la vez que evalúa la eficacia de diferentes intervenciones terapéuticas (Heliodoro et al., 2022). Al estudiar los casos psicopatológicos se busca abordar y dar luces a la compleja interacción entre los factores biológicos, psicológicos y ambientales que influyen en los resultados de salud mental, además, las metodologías de investigación son diversas y a menudo

implican prácticas basadas en la evidencia derivadas de ensayos controlados aleatorizados, revisiones sistemáticas y metaanálisis (Olawade et al., 2024).

Estos rigurosos enfoques de investigación contribuyen a la formulación de guías clínicas que favorecen los protocolos de búsqueda del psicodiagnóstico, para a futuro poder intervenir y mejorar la calidad de la atención para las personas con problemas de salud mental. Un aspecto destacado de la investigación en psicopatología en adultos es su enfoque en las barreras a la atención de salud mental, que pueden impedir que las personas accedan al tratamiento necesario. Factores como el estigma, la falta de concienciación y las disparidades en la disponibilidad de servicios inciden significativamente en la eficacia de la atención (Chen et al., 2023).

Además, al no existir un buen estudio del adulto con psicopatología, se abre un debate sobre la eficacia de diversas modalidades de tratamiento, incluida la psicoterapia, la farmacoterapia y los enfoques integrativos que combinan ambas, lo que plantea preguntas sobre las mejores prácticas para abordar trastornos específicos. A medida que el campo continúa evolucionando, la investigación futura es esencial para identificar lagunas en el conocimiento, perfeccionar las herramientas de diagnóstico y mejorar las estrategias de tratamiento para garantizar una gestión eficaz de los trastornos de salud mental (Hoy et al., 2023). La integración de la tecnología en la atención de la salud mental, junto con los esfuerzos de promoción destinados a reducir el estigma y promover la educación en salud mental, enfatiza aún más la importancia de un enfoque compasivo e informado de la psicopatología del adulto (Olawade et al., 2024).

Los trastornos mentales abarcan una amplia gama de afecciones que pueden afectar la cognición, el estado de ánimo y el comportamiento (Santambrogio et al., 2023). Entre los tipos más comunes de trastornos mentales según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales versión revisada (DSM-5-TR) (American Psychiatric Association., 2022) que afectan al adulto se incluyen: Trastornos de la personalidad. Trastornos relacionados con el consumo de sustancias. Trastornos de ansiedad. Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés. Trastorno obsesivo compulsivo. Trastornos de la conducta alimentaria. Trastornos psicóticos como la esquizofrenia. Demencias. En particular, la creciente incidencia de trastornos de salud mental subraya la necesidad crítica de contar con una guía estratégica para el análisis que tribute al psicodiagnóstico eficaz, cada tipo de trastorno puede deberse a diversos factores contribuyentes, como la genética y los antecedentes familiares.

Investigaciones recientes en psicopatología adulta han puesto de relieve la creciente incidencia de trastornos de salud mental, junto con una disminución de la eficacia de la atención. Esta doble tendencia ha suscitado inquietudes sobre la gestión de la salud mental en la sociedad, destacando la necesidad de mejorar las estrategias de diagnóstico y tratamiento (Richter y Dixon, 2023). Por ejemplo, los trastornos de ansiedad se han convertido en las afecciones de salud mental más

prevalentes en muchos países; actualmente, se indica que el 19,1 % de los adultos en el mundo experimentan diversos trastornos psicopatológicos (OPS, 2019).

Esta prevalencia subraya la importancia crucial de comprender los factores subyacentes que contribuyen a estos trastornos y la variabilidad en las respuestas individuales al tratamiento (Cuijpers et al., 2023). Además, se ha demostrado que la adversidad infantil influye significativamente en los resultados de salud mental en la edad adulta. La literatura sugiere que la cronicidad, el momento del desarrollo y la intensidad de la exposición a la adversidad durante la infancia son factores vitales que influyen en los efectos de dichas experiencias en la salud mental en etapas posteriores de la vida (Wittner et al., 2017).

A pesar de los avances significativos en la comprensión de la psicopatología adulta, persisten diversas limitaciones en el panorama actual de la investigación. Un problema importante identificado es la dependencia de datos autodeclarados, lo que puede introducir discrepancias en la notificación de síntomas (Nagar y Nakash, 2024). Por ejemplo, un estudio dirigido a examinar los síntomas maternos y autodeclarados destacó la existencia de lagunas en el conocimiento sobre el diagnóstico, la etiología y el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), lo que subraya aún más la necesidad de métodos precisos de recopilación de datos.

Práctica 1

Análisis del caso Pablo J. con guía CAPA

Explicación didáctica

Comprender la psicopatología adulta no sólo es esencial para la práctica clínica, sino también para fomentar un contexto social que priorice la salud mental. Las iniciativas de defensa, educación y desestigmatización son vitales para crear una comunidad compasiva e informada que brinde el apoyo adecuado a quienes experimentan problemas de salud mental (Moriani et al., 2023). Al promover la concienciación y reducir el estigma, la sociedad puede mejorar la calidad de la atención disponible para las personas que padecen estos trastornos. Las prácticas con casos clínicos se pueden realizar de diferentes maneras, según el número de estudiantes y la disponibilidad de recursos institucionales tales como sala de terapia y laboratorio.

Resumen de la actividad

Los estudiantes analizarán y aplicarán el caso de Pablo J. siguiendo los pasos de la guía CAPA:

- Descripción clínica del caso
- Datos de identificación
- Motivo de consulta
- Historia del problema
- Antecedentes psicopatológicos
- Anamnesis: personal, familiar, social y laboral
- Examen cualitativo de las funciones psíquicas
- Formulación etiopatogénica
- Evaluación psicológica
- Diagnóstico clínico presuntivo (CIE-11/ DSM-5)
- Pronóstico y recomendaciones para generar una conclusión diagnóstica

Objetivos

- Analizar críticamente la información clínica del caso de Pablo J. a través de la recopilación y organización de datos según los apartados de la guía CAPA, con el fin de comprender la estructura y evolución del problema presentado.
- Aplicar los conocimientos teóricos y prácticos del diagnóstico clínico mediante la evaluación cualitativa de las funciones psíquicas, la formulación etiopatogénica y la utilización de sistemas clasificatorios (CIE-11/DSM-5), para establecer un diagnóstico clínico presuntivo fundamentado.
- Elaborar una conclusión diagnóstica integral y coherente, que incluya pronóstico y recomendaciones terapéuticas, demostrando competencias en análisis clínico, juicio científico y toma de decisiones en contextos psicológicos.

Actividad para evaluar

Los estudiantes deben analizar el caso Pablo J. y deberán formular un diagnóstico clínico presuntivo fundamentado, utilizando Manuales de psicopatología y los sistemas clasificatorios (CIE-11/DSM-5).

Descripción clínica del caso Pablo J.

Hombre de 45 años, divorciado, padre de cuatro hijos, con secundaria completa, que trabaja como mecánico industrial independiente. Vive en Ecuador. Presenta un historial prolongado de consumo problemático de alcohol, iniciado en la adolescencia y agravado en la adultez, con múltiples recaídas y más de diez internamientos

fallidos en centros de rehabilitación. Su patrón de consumo está relacionado con factores emocionales no resueltos y vínculos afectivos disfuncionales. En el ámbito familiar, creció en un hogar conflictivo con un padre autoritario y violento, también consumidor de alcohol, y una madre afectiva pero con poca autoridad. Estas experiencias tempranas parecen haber influido en su postura desafiante ante la autoridad, así como en la estructuración de una personalidad con rasgos antisociales marcados: manipulación, impulsividad, irresponsabilidad, ausencia de culpa y uso instrumental de las relaciones afectivas. A lo largo de su vida adulta, sus relaciones familiares, laborales y amorosas han sido inestables y conflictivas. Aunque ha intentado mantener vínculos con sus hijos, especialmente con su hija Elizabeth, sus relaciones afectivas fuera del matrimonio han estado centradas en la gratificación inmediata, sin compromisos reales. Además, muestra dificultades en la autorregulación emocional y el establecimiento de vínculos sólidos. Su funcionamiento social está afectado por una aparente carismática superficial, que se deteriora con el tiempo debido a su inconsistencia conductual. A pesar de tener habilidades laborales, enfrenta constantes conflictos interpersonales y falta de compromiso sostenido en el trabajo.

Metodología de la práctica

Será el método clínico, con la guía CAPA donde el estudiante analizará un caso que corresponde a una historia clínica encubierta, elaborada con fines académicos y/o clínicos. Este documento debe ser interpretado como un material de análisis ético y profesional, respetando los principios de confidencialidad y dignidad del paciente.

Instrumentos y materiales

- Los estudiantes deberán tener:
- Los sistemas clasificatorios (CIE-11/DSM-5), digital o impresos.
- El caso redactado.
- Espacio de discusión
- Material de escritorio para desarrollar el caso.

Procedimiento

La práctica se divide en 10 fases.

Fase 1: Datos de identificación

- Nombres y apellidos (seudónimo): Pablo J.
- Lugar y fecha de nacimiento: Cuenca, 25/07/1980

- Edad: 45 años
- Estado civil: divorciado
- Número de hijos: 4 hijos
- Instrucción: secundaria completa
- Ocupación: mecánico industrial
- Procedencia: Cuenca
- Residencia: Sayausí, Cuenca
- Religión: Testigo de Jehová
- Lugar de entrevista: consultorio institucional de práctica estudiantil

Fase 2: Motivo de consulta

El paciente acude al consultorio por iniciativa de familiares, quienes confirman una nueva recaída en su consumo de alcohol. Esta última crisis se prolongó por más de veinte días consecutivos de ingesta, lo que motivó se gestione un internamiento en una comunidad terapéutica.

Fase 3: Historia del problema

El inicio del consumo de alcohol en el caso de Pablo se remonta a los 13 años, influenciado por el entorno social y la curiosidad propia de la etapa evolutiva. Durante la adolescencia y adultez temprana, el uso de la sustancia se mantuvo de forma esporádica, sin alcanzar la abstinencia total. A partir de los 35 años, se observa una progresión en la frecuencia e intensidad del consumo, evolucionando hacia un patrón diario y de carácter compulsivo. En este periodo, Pablo comienza a manifestar criterios diagnósticos compatibles con trastorno por consumo de alcohol, tales como el incremento progresivo de la cantidad ingerida, desarrollo de tolerancia, síndrome de abstinencia, *craving* (deseo intenso de consumo) y alteraciones conductuales y sociales directamente relacionadas con la sustancia.

Se reportan episodios en los cuales ha realizado desplazamientos extensos exclusivamente para obtener alcohol, aun cuando estas conductas comprometen su seguridad personal y estabilidad económica. Según información proporcionada por su madre, ha sido ingresado en múltiples ocasiones en centros de rehabilitación, sin que se hayan logrado resultados sostenidos en el tiempo. Uno de los factores que ha incidido en las recaídas es la relación que mantiene con una amiga identificada como Susana, con quien sostiene encuentros de índole afectivo y en los que suele presentarse consumo de alcohol. Pablo refiere que Susana no tiene conocimiento de su diagnóstico ni de su situación clínica actual, lo que genera un entorno que facilita la perpetuación del consumo.

Fase 4: Antecedentes psicopatológicos

Inicialmente, el consumo de alcohol se limitaba a cantidades moderadas, sin embargo, evolucionó de forma escalonada hasta establecerse un patrón de consumo diario y compulsivo. De acuerdo con el informe de su madre, este constituye el décimo proceso de internamiento en clínicas terapéuticas, sin que los tratamientos previos hayan logrado una remisión sostenida de la sintomatología adictiva. Durante los periodos de consumo activo, el paciente exhibe conductas de búsqueda compulsiva de la sustancia, desplazándose largas distancias, por ejemplo, desde Ricaurte hacia la plaza 9 de Octubre; con el único propósito de adquirir alcohol, a pesar de las implicaciones que esto supone para su integridad física y su situación socioeconómica. Asimismo, se registra un episodio caracterizado por un consumo continuado de alcohol durante 15 días consecutivos. Este deterioro motivó la intervención familiar gestionan su internamiento.

Fase 5: Anamnesis (personal, familiar, social y laboral)

Anamnesis personal: Pablo nace en una familia que, a pesar de estar estructurada desde el punto de vista tradicional, presenta rasgos disfuncionales. Su infancia se desarrolló dentro de parámetros considerados normales en términos de desarrollo físico y motor. La madre lo describe como un niño alegre, extrovertido, con liderazgo marcado y facilidad para relacionarse y destacar entre sus pares. No presenta trastornos de desarrollo significativos, salvo enuresis nocturna hasta los 4 años. En la adolescencia, su personalidad extrovertida le permitió tener múltiples amistades. Sin embargo, el contacto temprano con el alcohol y el trabajo desde edad temprana (13 años) lo alejaron del control parental y lo expusieron a ambientes adultos de forma prematura.

Anamnesis familiar: revela una estructura familiar disfuncional en la que los patrones de consumo, relaciones de poder, roles mal definidos y vínculos ambivalentes han influido directamente en su desarrollo emocional y conductual. Las relaciones familiares, marcadas por figuras parentales desequilibradas y vínculos fraternales deteriorados, han contribuido a la formación de una personalidad con rasgos antisociales, dependiente emocionalmente, y con tendencia al uso de sustancias como forma de regulación emocional.

Anamnesis social: durante su infancia y adolescencia fue considerado un joven carismático, sociable y con buena capacidad para liderar grupos. A medida que el consumo de alcohol se volvió más problemático, su comportamiento cambió progresivamente hacia el aislamiento.

Anamnesis laboral: Pablo comenzó a trabajar desde los 13 años con su padre. Esta actividad precoz le dio independencia económica, pero también lo expuso a contextos adultos sin guía ni supervisión. Trabajó durante varios años en una empresa de renombre, escalando de obrero a jefe de personal. Más tarde se independizó y actualmente realiza trabajos por encargo en moldes de caucho y matrices.

Fase 6: Examen cualitativo de las funciones psíquicas

Conciencia: Pablo no presenta alteraciones evidentes de la conciencia. Se encuentra lúcido, orientado y con capacidad para responder coherentemente a estímulos y preguntas durante las entrevistas. No se describen episodios de pérdida de conciencia, estados confusionales ni alteraciones del nivel de alerta, fuera de posibles efectos agudos del consumo de alcohol. Análisis CAPA: conciencia conservada, con posibles alteraciones transitorias asociadas a intoxicación alcohólica.

Orientación: no se reportan desorientaciones temporo espaciales ni personales. Pablo parece estar orientado en tiempo, espacio y persona, tanto durante periodos de abstinencia como en situaciones de mayor estabilidad. Análisis CAPA: orientación conservada en sus tres dimensiones (tiempo, espacio y persona).

Atención: durante la entrevista muestra una atención suficiente para seguir el hilo del diálogo, aunque puede distraerse fácilmente con estímulos externos o temas de carácter emocional. En periodos de consumo intenso de alcohol, se espera una merma significativa en la atención sostenida y selectiva. Análisis CAPA: atención ligeramente fluctuante; posible afectación en contextos de consumo o estrés emocional.

Memoria: no se observan indicios de deterioro significativo en la memoria remota ni reciente. Pablo puede relatar con detalle eventos del pasado y reconoce personas y hechos actuales. Sin embargo, el consumo crónico de alcohol puede estar interfiriendo con procesos de consolidación de memoria reciente, especialmente durante episodios de intoxicación. Análisis CAPA: memoria globalmente conservada, con probables alteraciones en la memoria de fijación durante consumo agudo.

Afectividad: Pablo presenta una afectividad marcada por la labilidad emocional, con predominio de afectos negativos como la frustración, el resentimiento y, ocasionalmente, sentimientos de vacío. Su estilo afectivo es reactivo, centrado en la gratificación inmediata, con escasa capacidad para la empatía o el reconocimiento emocional profundo del otro. Análisis CAPA: afectividad inmadura, reactiva y egocéntrica, con pobre regulación emocional y escasa empatía.

Inteligencia: no se cuenta con pruebas psicométricas formales, pero se infiere un nivel de inteligencia promedio, suficiente para desempeñarse como mecánico industrial. Posee habilidades interpersonales persuasivas y un razonamiento pragmático. No se evidencian signos de deterioro cognitivo global. Análisis CAPA: Inteligencia promedio funcional, con énfasis en habilidades sociales instrumentales.

Pensamiento: el contenido del pensamiento está centrado en temas de autoválidación, desconfianza, minimización de la responsabilidad y justificación de conductas disfuncionales. No hay signos de trastornos formales del pensamiento (como disgregación o fuga de ideas), pero sí hay distorsiones cognitivas frecuentes (racionalizaciones, externalización de culpa). Análisis CAPA: curso del pensamiento conservado, pero contenido con distorsiones cognitivas marcadas.

Voluntad: existe una disminución significativa en la capacidad de autodeterminación, especialmente en relación con el control de impulsos y el mantenimiento de conductas saludables. Se observan conductas compulsivas (consumo, relaciones disfuncionales) y escasa tolerancia a la frustración, lo cual compromete su autonomía en decisiones vitales. Análisis CAPA: voluntad deteriorada, con pérdida de control sobre impulsos y baja motivación para el cambio.

Juicio: el juicio de realidad parece preservado en contextos no emocionales o poco conflictivos. Sin embargo, en lo personal y afectivo, Pablo muestra un juicio comprometido, con dificultad para anticipar consecuencias, asumir responsabilidades o aprender de experiencias pasadas. Análisis CAPA: juicio parcialmente conservado, pero comprometido en áreas personales y sociales.

Razonamiento: posee una capacidad de razonamiento lógico suficiente, pero tiende a usarlo para justificar decisiones egocéntricas. Se observa pensamiento concreto y utilitario, centrado en la obtención de gratificación inmediata, con escasa reflexión ética o moral. Análisis CAPA: razonamiento funcional, pero limitado por distorsiones morales y motivaciones egocéntricas.

Fase 7: Formulación etiopatogénica

Factores predisponentes

- **Biológicos:** antecedentes familiares de consumo; presencia de un padre consumidor habitual de alcohol, lo que sugiere una posible vulnerabilidad genética o aprendizaje vicario del patrón de consumo. Inicio temprano del consumo (13 años): el uso precoz de sustancias está asociado con mayores probabilidades de desarrollar dependencia crónica en la adultez. Posible herencia temperamental: rasgos como impulsividad,

búsqueda de sensaciones y baja inhibición conductual pueden tener una base neurobiológica.

- **Psicológicos:** modelo paterno autoritario y violento, figura paterna distante, poco afectiva y agresiva que pudo modelar patrones disfuncionales de vinculación y resolución de conflictos. Falta de límites claros en la crianza: la figura materna, aunque afectiva, no logró ejercer autoridad, facilitando en Pablo un estilo desafiante y transgresor. Ambiente familiar caótico y disfuncional: presenciar violencia intrafamiliar y convivir con tensiones constantes generó un entorno emocional inestable durante el desarrollo infantil. Rasgos de personalidad antisocial desde la adolescencia: conductas manipuladoras, baja empatía, búsqueda de gratificación inmediata y escasa reflexión ética ya presentes tempranamente. Desarrollo de mecanismos de defensa primitivos: negación, proyección y externalización de culpa, lo que impide el reconocimiento de responsabilidad personal. Baja tolerancia a la frustración y dificultad en la regulación emocional.
- **Sociales:** contexto familiar permisivo respecto al trabajo infantil y al consumo de sustancias. Falta de supervisión parental durante etapas clave del desarrollo. Incorporación temprana al mundo laboral (desde los 13 años), favoreciendo una falsa sensación de autonomía y acceso prematuro al alcohol. Entorno social y cultural que normaliza el consumo de alcohol, particularmente en contextos masculinos. Presiones de grupo en la adolescencia que reforzaron la conducta de consumo. Inestabilidad en las relaciones afectivas y familiares desde etapas tempranas, generando experiencias interpersonales frustrantes o abusivas que perpetúan esquemas disfuncionales.

Factores determinantes

- Ambiente familiar disfuncional, presencia de un padre autoritario, emocionalmente distante y consumidor de alcohol.
- Violencia doméstica presenciada desde la infancia, con exposición a agresiones contra su madre.
- Falta de un modelo masculino sano, lo que favoreció la identificación con un modelo agresivo y desinhibido.
- Inicio precoz del consumo de alcohol.
- Estilo de personalidad antisocial, conductas desafiantes desde la adolescencia.
- Baja tolerancia a la frustración, impulsividad y manipulación como rasgos persistentes.

- Falta de internalización de normas, con tendencia a minimizar el daño causado a otros.
- Modelos vinculares inestables y utilitarios, relación instrumental con figuras significativas (familia, pareja, hijos).
- Vinculaciones afectivas centradas en la gratificación y carentes de estabilidad emocional o compromiso.
- Fracasos repetidos en procesos de rehabilitación; diez internamientos en centros de tratamiento sin éxito sostenido, lo que refuerza un patrón de recaída y desesperanza aprendida frente al cambio.

Factores desencadenantes

- Revelación de la infidelidad de su esposa; confesión de que una hija no era biológicamente suya, este hecho generó una herida narcisista profunda, activando sentimientos de traición, humillación y pérdida del control sobre su identidad familiar.
- Divorcio tras 18 años de matrimonio; ruptura del núcleo familiar que sostenía su aparente estabilidad.
- Aumento del aislamiento emocional, intensificación del consumo y deterioro en sus relaciones con los hijos.
- Relación conflictiva y dependiente con Susana; vínculo afectivo disfuncional marcado por el consumo conjunto de alcohol y relaciones sexuales sin compromiso, actúa como un reforzador negativo lo que perpetúa el uso de sustancias y la evasión emocional.
- Crisis económicas y conflictos laborales, dificultades para sostener un empleo o relaciones profesionales estables debido a su comportamiento impulsivo y egocéntrico.
- Cada crisis laboral refuerza su sensación de fracaso, frustración y autojustificación para recaer en el consumo.
- Ausencia de red de apoyo significativa, distanciamiento con la mayoría de sus hermanos.
- Vínculos deteriorados por conflictos y manipulación, limitando las posibilidades de contención emocional externa.

Factores mantenedores

- Negación parcial y externalización de la responsabilidad. Pablo tiende a minimizar el impacto de sus acciones y culpar a factores externos (relaciones, estrés, entorno) por sus recaídas. Este patrón impide la toma de conciencia crítica, necesaria para iniciar y sostener un proceso de cambio.
- Mecanismos de afrontamiento desadaptativos. Utiliza el consumo de alcohol como vía de evasión emocional, especialmente frente a

sentimientos de vacío, frustración, culpa o abandono.

- Falta de estrategias alternativas de regulación emocional. Reforzamiento del consumo por el entorno social.
- Mantiene relaciones con personas (como Susana) que comparten y normalizan el consumo.
- La vida social de Pablo gira en torno a contextos donde el consumo es habitual, lo que refuerza el patrón adictivo.
- Vínculos afectivos instrumentales e inestables. Las relaciones son utilitarias, carentes de reciprocidad emocional, y tienden a ser breves o conflictivas. Esta dinámica refuerza el aislamiento emocional, lo que a su vez alimenta la necesidad de evasión mediante el consumo y el sexo.
- Fracaso repetido en tratamientos previos, ha pasado por al menos 10 procesos de rehabilitación sin éxito sostenido. Esto genera una sensación de desesperanza aprendida, debilitando la motivación para futuros cambios.
- Ausencia de red de apoyo funcional, relaciones familiares deterioradas, especialmente con hermanos y ex pareja.
- Contacto limitado o inestable con sus hijos, lo que reduce fuentes de contención y motivación externa para el cambio.
- Rasgos estructurales de personalidad antisocial.
- Conductas como manipulación, impulsividad, desprecio por normas sociales y falta de empatía sostienen su dificultad para establecer límites internos y reflexionar éticamente sobre sus actos.
- Dificultad para mantener vínculos terapéuticos o compromisos personales prolongados.
- La inestabilidad laboral, el trabajo independiente y la falta de estructura diaria contribuyen a un entorno sin contención externa, que permite la recurrencia de conductas impulsivas y desorganizadas.

Fase 8: Evaluación psicológica

Se presenta un modelo de evaluación, sin embargo esta sección queda a criterio del profesional, profesor, el mismo que deberá guiar a los estudiantes de Psicología y según el caso.

MiniMental (Feijoo D, 2016)

Pablo J. no presenta alteraciones cognitivas significativas. El estado cognitivo se mantiene funcional, aunque se recomienda vigilancia clínica continua dada su historia de consumo crónico de alcohol.

Inventario Clínico Multiaxial de Millon- IV (Theodore Millon y Ana, 2019)

Presencia de un trastorno de personalidad antisocial y una dependencia severa al alcohol, además de síntomas afectivos persistentes.

Aplicación de criterios diagnósticos del DSM-5 para Trastornos de la Personalidad

Revela rasgos del Trastorno de la Personalidad Antisocial, presenta un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás desde la adolescencia, evidenciado por comportamiento engañoso y manipulador, impulsividad, irresponsabilidad persistente, y una notable falta de remordimiento por sus actos.

Estas conductas se manifiestan en ámbitos personales, familiares y laborales, acompañadas por una historia prolongada de consumo problemático de alcohol que ha agravado su desregulación emocional y funcionalidad global.

Según el DSM-5, Pablo cumple con al menos tres o más criterios centrales para el diagnóstico de TPA: reiteradas acciones ilegales y contrarias a normas sociales; engaño habitual con fines de beneficio personal; impulsividad y planificación limitada; irritabilidad y agresividad; desatención persistente a responsabilidades laborales o familiares; falta de remordimiento.

Test de Zung (Ansiedad-Depresión) (Rojas et al., 2019)

- Puntaje SDS (depresión): 61 puntos, indicativo de depresión moderada.
- Puntaje SAS (ansiedad): 55 puntos, ansiedad moderada.
- Indicadores clínicamente relevantes de ansiedad y depresión moderadas, posiblemente relacionadas con su historial de consumo crónico, dificultades vinculares y rasgos de personalidad disfuncionales.

Fase 9: Diagnóstico clínico presuntivo (CIE-11/ DSM-5)

- Trastorno de la personalidad antisocial (301.7 / F60.2)
- Trastorno por consumo de alcohol, grave, en curso (303.90 / F10.20)
- Disfunción y conflicto familiar (Z63.5)

Fase 10: Pronóstico y recomendaciones

Fórmula orientativa de un pronóstico en psicología: pronóstico = severidad del trastorno + capital de recuperación (personal, familiar, social, comunitario).

Pronóstico: reservado o desfavorable, sustentado por el trastorno por consumo de alcohol crónico y resistente a tratamiento, presencia de rasgos de personalidad antisocial. Déficit en redes de apoyo y vínculos afectivos funcionales, relaciones familiares y sociales inestables.

Recomendaciones: psicoterapia individual; modalidad: terapia cognitivo-conductual (TCC) y psicoanálisis; psicoterapia familiar, entrenamiento ocupacional y apoyo psicosocial.

Guía de práctica para estudiantes

Los estudiantes se dividirán en pequeños grupos (2 a 4 personas), cada alumno tendrá una copia del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición, (DSM5) (American Psychiatric Association, 2013) revisión del texto (DSM-5-TR) y la Clasificación internacional de enfermedades, 11.ª edición CIE-11 (OMS, 2025) para consulta y el uso clínico respectivo.

Se elegirá un coordinador para cada grupo pequeño. El caso escrito se estudiará de manera individual y posteriormente se discutirá convergencias, acuerdos y diferencias. Los estudiantes propondrán uno o más diagnósticos para cada caso. El presidente hará una lista de los problemas encontrados por cada integrante del grupo. Luego de regresar a la clase general, se presentarán los casos y sus diagnósticos. Se discutirán los criterios utilizados y los problemas encontrados.

Después de la discusión, se distribuirá un comentario escrito sobre el diagnóstico y la clasificación del caso, estrictamente se seguirá el modelo proporcionado en esta guía. Se solicitará a los estudiantes que llenen la guía con las apreciaciones diagnósticas, luego serán discutidos los casos, y si fuera posible con la visualización de los criterios sobre transparencias. Los diagnósticos serán discutidos después de cada caso. Se distribuirá un comentario escrito sobre los diagnósticos después de la discusión de casos. Las guías completadas por los estudiantes durante las clases prácticas diarias se analizarán luego.

Los estudiantes podrán mostrar entrevistas en vivo o en video en lugar de casos escritos. Como variación se podrá utilizar el laboratorio con el instrumento de la Cámara Gesell este espacio acondicionado que permite la observación del paciente donde se evalúan conductas para obtener información sin influir en el sujeto.

Objetivo

Elaborar un análisis y una conclusión diagnóstica integral y coherente del caso Pablo J, que incluya las 10 fases CAPA, demostrando competencias en análisis clínico, juicio científico y toma de decisiones en contextos psicológicos.

Materiales

Se utilizarán los mismos materiales descritos en esta guía CAPA.

Preguntas metodológicas:

Se propone ejemplos de preguntas para que los estudiantes tomen como estructura para saturar cada fase.

Fase 1: Datos de identificación

- ¿Podría indicarme su nombre completo, edad, lugar y fecha de nacimiento?
- (Permite obtener información básica sobre identidad y contexto sociodemográfico)
- ¿Cuál es su nivel de instrucción, ocupación actual y estado civil? (Ayuda a contextualizar al paciente en términos educativos, laborales y familiares)

Fase 2: Motivo de consulta

- ¿Qué lo ha traído hoy a consulta o qué situación le preocupa actualmente? (Explora de manera abierta la razón principal por la que el paciente busca ayuda)
- ¿Desde cuándo presenta este malestar o problema, y cómo ha afectado su vida diaria? (Permite identificar la duración, impacto y evolución del motivo de consulta)

Fase 3: Historia del problema

- ¿Cuándo y cómo comenzaron los síntomas o dificultades que está experimentando?
- (Permite ubicar el inicio del problema y sus características iniciales).
- ¿Ha notado cambios en la intensidad, frecuencia o forma en que se presenta el problema a lo largo del tiempo?
- (Explora la evolución del malestar y posibles patrones o fluctuaciones).

Fase 4: Antecedentes psicopatológicos

- ¿Ha recibido previamente algún diagnóstico psicológico o psiquiátrico, o ha estado en tratamiento por algún problema emocional o mental? (Busca

antecedentes clínicos formales que puedan orientar el análisis actual).

- ¿Algún miembro de su familia ha presentado trastornos psicológicos o ha recibido tratamiento por salud mental? (Indaga antecedentes familiares que puedan tener relevancia genética o ambiental).

Fase 5: Anamnesis: personal, familiar, social y laboral

- ¿Cómo describiría su infancia y adolescencia en términos de relaciones familiares, experiencias escolares y eventos significativos?
- (Permite explorar la historia personal y familiar desde un enfoque evolutivo.)
- ¿Cómo han sido sus experiencias recientes en el trabajo, con amistades y en su entorno social en general? (Indaga el presente desde una perspectiva social y laboral, observando áreas de apoyo o conflicto.)

Fase 6: Examen cualitativo de las funciones psíquicas

- ¿Ha notado últimamente dificultades para concentrarse, recordar cosas o tomar decisiones?
- (Explora funciones cognitivas como atención, memoria y juicio.)
- ¿Cómo describiría su estado de ánimo habitual y los cambios que ha notado en su forma de pensar o sentir en las últimas semanas? (Indaga el estado afectivo, contenido del pensamiento y posibles alteraciones del ánimo).

Fase 7: Formulación etiopatogénica

- ¿A qué cree usted que se deben los problemas que está atravesando actualmente? (Permite conocer la perspectiva del paciente sobre las causas y factores desencadenantes).
- ¿Ha habido eventos o situaciones importantes en su vida que cree que influyeron en el desarrollo de estos síntomas o dificultades? (Busca identificar factores predisponentes, precipitantes o mantenedores desde la experiencia personal).

Fase 8: Evaluación psicológica

Aquí se debe aplicar una batería de test cognitivo, personalidad, síntoma, proyectivo y test de contraste.

- ¿Cómo describiría su forma habitual de reaccionar ante situaciones de estrés o conflicto? (Permite evaluar mecanismos de afrontamiento, autorregulación emocional y estilo de respuesta.)
- ¿Qué aspectos de su forma de pensar, sentir o actuar cree que le ayudan o le dificultan en su vida cotidiana? (Explora el autoconcepto, el *insight* y patrones cognitivo-emocionales relevantes para el diagnóstico.)

Fase 9: Diagnóstico clínico presuntivo (CIE-11/DSM-5)

- ¿Con qué frecuencia y en qué situaciones experimenta estos síntomas o comportamientos, y cómo interfieren en su vida diaria? (Permite evaluar la duración, intensidad y grado de interferencia funcional, claves para los criterios diagnósticos).
- ¿Ha sentido que estos síntomas afectan significativamente su trabajo, relaciones o su bienestar personal? (Explora el impacto clínico del malestar, necesario para establecer un diagnóstico según CIE-11/DSM-5).

Fase 10: Pronóstico y recomendaciones

- ¿Está dispuesto(a) a realizar cambios o asumir un proceso terapéutico para mejorar su situación actual? (Evalúa la motivación al cambio y el compromiso, factores clave para el pronóstico).
- ¿Qué tipo de apoyo cree que necesita en este momento (emocional, profesional, familiar, etc.) para sentirse mejor? (Identifica recursos disponibles y necesidades específicas que orientan las recomendaciones terapéuticas).

Se recomienda la utilización de la guía CAPA como instrumento de apoyo para el análisis clínico de casos en el ámbito de la salud mental de adultos (20-60 años). Esta guía permite una aproximación estructurada, integrando criterios diagnósticos vigentes, aspectos psicodinámicos, contextuales y funcionales del paciente. En el presente análisis, CAPA ha sido utilizada como marco orientador para la comprensión integral del caso, facilitando la organización de la información clínica y la elaboración de recomendaciones de intervención acordes con el perfil del paciente. Se sugiere su uso principalmente en contextos de formación profesional, supervisión clínica y diseño de estrategias terapéuticas, destacando su valor como recurso didáctico y clínico que promueve una visión integradora y contextualizada de la psicopatología adulta.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR*. American Psychiatric Pub. (ed.).
- Chen, C., Nibbio, G., y Kotozaki, Y. (2023). Methods and applications in psychopathology: new methods and trends for the understanding of neuropsychiatric disorders. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1242921>
- Cuijpers, P., Miguel, C., Harrer, M., Plessen, C. Y., Ciharova, M., Papola, D., Ebert, D., y Karyotaki, E. (2023). Psychological treatment of depression: A systematic overview of a 'Meta-Analytic Research Domain.' *Journal of Affective Disorders*, 335(May), 141-151. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.05.011>
- Heliodoro, J., Salvador, M., Lola, D., y Sevilla, G. (2022). Manual de casos clínicos de psicopatología (2), 3-86.
- Hoy, N., Lynch, S. J., Waszczuk, M. A., Reppermund, S., y Mewton, L. (2023). Transdiagnostic biomarkers of mental illness across the lifespan: A systematic review examining the genetic and neural correlates of latent transdiagnostic dimensions of psychopathology in the general population. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 155(July), 105431. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105431>
- Moriana, J. A., Gálvez-Lara, M., y Corpas, J. (2023). Psychological treatments for mental disorders in adults: A review of the evidence of leading international organizations. *Clinical Psychology Review*, 54(July 2016), 29-43. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.03.008>
- Nagar, M., y Nakash, O. (2024). Can I Leave the Past Behind? Associations between Childhood Abuse and Adult Psychopathology. *Healthcare (Switzerland)*, 12(3), 1-13. <https://doi.org/10.3390/healthcare12030412>
- Olawade, D. B., Wada, O. Z., Odetayo, A., David-Olawade, A. C., Asaolu, F., y Eberhardt, J. (2024). Enhancing mental health with Artificial Intelligence: Current trends and future prospects. *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health*, 3(November 2023), 100099. <https://doi.org/10.1016/j.glmedi.2024.100099>
- OPS. (2019). Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud mental. *Oms*, 1(1), 32.
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2017). *Desarrollo humano* (12ª ed., Vol. 13). McGraw-Hill.
- Richter, D., y Dixon, J. (2023). Models of mental health problems: a quasi-systematic review of theoretical approaches. *Journal of Mental Health*, 32(2), 396-406. <https://doi.org/10.1080/09638237.2021.2022638>
- Santambrogio, J., Bertelli, M. O., Terrevazzi, S., De Carolis, L., Francia, E., Boldoni, C., Calascibetta, M., Cudazzo, E., Lucca, C., Viganò, V., Danese, M., Minazzi, G. A., Santarone, A., Bianco, A., Hassiotis, A., y Clerici, M. (2023). Cognitive dysfunction and psychopathology: a cohort study of adults with intellectual developmental disorder. *Journal of Intellectual Disability Research*, 67(10), 1029-1045. <https://doi.org/10.1111/jir.13077>
- Wittner, M., Su, M. D. E., y Disfuncionalidad, F. (2017). El concepto de Familia Multiproblemática y la medición de su funcionalidad/ Disfuncionalidad. *Anuario de Investigaciones*, XXIV, 193-198.

Capítulo 7

Prácticas de aprendizaje socioemocional en el contexto universitario

Autores: López-Orellana, Cindy^{1,2}; Ortiz-Ochoa, William¹; Ortiz-Vivar, Xiomar¹; Ávila-Larrea, Javier¹; Suárez-Granda, Soledad¹
Facultad de Psicología, Universidad de Cuenca¹;
Facultad de Psicología, Universidad del Azuay²
Autora de correspondencia: cindyt.lopez@ucuenca.edu.ec

Introducción

El aprendizaje socioemocional (SEL, por sus siglas en inglés) y el desarrollo personal se encuentran interrelacionados, pues ambos fortalecen las competencias internas que permiten a la persona comprenderse a sí misma, relacionarse de forma positiva con los demás y adaptarse a las exigencias del entorno de manera saludable. Mientras el aprendizaje socioemocional se enfoca en la adquisición de habilidades clave como la autorregulación, la empatía, la toma de decisiones responsables y las relaciones constructivas, el desarrollo personal implica un crecimiento hacia una vida más consciente, autónoma y alineada con sus valores.

En conjunto, constituyen una base sólida para el bienestar psicológico, la construcción del proyecto de vida y el desempeño ético y competente en los distintos contextos vitales, incluyendo el académico, el profesional y el social (Weissberg et al., 2015). Este capítulo explora las prácticas de aprendizaje socioemocional integradas en la formación universitaria de estudiantes de la Facultad de Psicología, con un enfoque transversal aplicado a diversas asignaturas. Dichas prácticas

integran componentes teóricos y prácticos, articulando evidencia empírica con experiencias didácticas innovadoras.

El desarrollo personal se entiende como un proceso deliberado, orientado a potenciar los recursos internos de cada individuo y a fortalecer su capacidad de adaptación ante los desafíos y cambios de la vida contemporánea. Implica la adquisición de nuevas aptitudes y comportamientos que contribuyen a mejorar como persona y avanzar hacia un estilo de vida que permita alcanzar sueños y aspiraciones (Ballezano, 2009; Freire et al., 2022). Los conceptos de desarrollo personal y crecimiento personal son considerados sinónimos en cuanto a su objetivo principal: mejorar la calidad de vida y favorecer un crecimiento integral a través de una transformación profunda en la manera de pensar y relacionarse con el entorno.

Para Arias Montoya et al. (2008) el desarrollo personal constituye un proceso motivado por el afán de superación del sujeto, o aquello que puede hacer más allá de su desarrollo natural. Este proceso está orientado al fortalecimiento de competencias autorreguladoras y de autocuidado, fundamentales para el bienestar y el desempeño eficaz en distintos ámbitos.

El desarrollo personal, en última instancia, fortalece la conciencia individual, amplía la capacidad de elección y responsabilidad, potencia las fortalezas personales y permite alcanzar objetivos, anhelos y aspiraciones (Dongil y Cano, 2014). También mejora la calidad de las relaciones interpersonales. Como seres humanos, somos proyectos en construcción: adultos muchas veces inacabados que aún tenemos la posibilidad —y la responsabilidad— de crecer en múltiples direcciones.

Desde un enfoque metodológico, Platts (1996) plantea que el desarrollo personal es vivencial y participativo, favoreciendo la reflexión crítica sobre los propios procesos de aprendizaje y evolución. Esto implica la integración de estrategias de autocuidado, educación emocional y gestión de emociones, ajustadas a las distintas etapas del desarrollo humano.

Esta visión cobra especial relevancia en contextos profesionales y educativos contemporáneos, donde se evidencian altos niveles de insatisfacción, desmotivación y desgaste emocional. Muchos trabajadores experimentan hastío, desinterés e incluso rechazo hacia sus funciones cotidianas, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer competencias que promuevan el bienestar integral. En este escenario, el desarrollo personal se perfila como un recurso transformador que puede potenciar habilidades como la creatividad, el liderazgo, la autorregulación y la organización.

En coherencia con este enfoque, se presentan estrategias pedagógicas centradas en el desarrollo de competencias clave como la conciencia emocional, la autorregulación, la empatía, las habilidades relacionales y la toma de decisiones responsables. Estas competencias han sido ampliamente reconocidas como predictores del éxito académico, el bienestar psicológico y la adaptación positiva a diversos contextos vitales (Domitrovich et al., 2017).

A partir del análisis de estudios internacionales y de experiencias propias en el contexto universitario, se proponen actividades prácticas como dinámicas grupales reflexivas, juegos colaborativos, simulaciones con carga emocional y espacios de diálogo socioemocional, diseñados para favorecer una formación integral y emocionalmente consciente.

La implementación de actividades colaborativas debe reconocer y respetar la individualidad, fortalecer la confianza personal y fomentar la búsqueda de crecimiento interno (Arias Montoya et al., 2008). Cuando los participantes alcanzan un estado de equilibrio y bienestar interno, es probable que estos se reflejen en sus relaciones sociales, laborales y familiares, promoviendo una vida más significativa.

Desde esta perspectiva, la salud mental y el equilibrio emocional no solo constituyen derechos humanos fundamentales, sino que también son condiciones indispensables para el rendimiento académico, la motivación sostenida y la construcción de una vida con propósito (Organización Mundial de la Salud y Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina del Alto Comisionado, 2024). Las personas que se sienten valoradas y motivadas tienden a asumir con mayor compromiso sus responsabilidades, lo que justifica y potencia sus esfuerzos individuales en favor del crecimiento colectivo.

En este sentido, es fundamental que las organizaciones desarrollen e implementen programas integrales que promuevan el crecimiento personal. El desarrollo personal se concibe entonces como un esfuerzo deliberado por activar los recursos internos de las personas y la capacidad de adaptarse a los retos de la vida.

El rol del docente se transforma, pasando de ser un simple transmisor de conocimientos a convertirse en un facilitador afectivo del proceso de aprendizaje. Su tarea consiste en guiar al estudiante en la exploración de su mundo interior, acompañándolo en la identificación de sus emociones, recursos personales y áreas de mejora.

La integración del aprendizaje socioemocional en la educación superior impacta positivamente en el bienestar estudiantil, la motivación académica y el futuro desempeño profesional (Durlak et al., 2011; Taylor et al., 2017). Este enfoque permite articular el conocimiento técnico con el desarrollo humano, promoviendo una pedagogía emocionalmente consciente que responde a las demandas complejas de la sociedad actual.

Estas metodologías permiten al estudiante conectar de manera vivencial con su mundo interno, facilitando procesos de integración personal y fortaleciendo la responsabilidad afectiva en sus relaciones con los demás. Este capítulo presenta una variedad de estrategias orientadas al desarrollo socioemocional, entre las cuales destacan las técnicas de dinámicas de grupo, fundamentadas en la teoría homónima propuesta por Guerrero (2013). Estas técnicas constituyen herramientas metodológicas eficaces para promover la acción colectiva y facilitar espacios de interacción activa, reflexión crítica y conexión emocional significativa entre los participantes.

En el contexto de la formación académica, y particularmente en la disciplina de la Psicología, estas dinámicas no solo estimulan la participación, sino que también fortalecen competencias socioemocionales fundamentales para el bienestar individual y colectivo. Su implementación responde a una pedagogía centrada en el estudiante, que valora el aprendizaje vivencial y el crecimiento personal como parte esencial del proceso educativo.

Práctica 1

Dinámicas grupales para el aprendizaje del buen trato: nuestras manos y el juego cooperativo baile de la silla

Referente teórico

El buen trato, entendido desde un enfoque de derechos humanos, tiene como objetivo promover la justicia y la dignidad de las personas mediante la construcción de relaciones interpersonales basadas en el respeto, la solidaridad, la inclusión, la participación y la equidad. Este enfoque también fomenta el desarrollo del pensamiento y la conciencia crítica, incluyendo valores como la indignación ante la injusticia, la libertad y la esperanza (Villamán, 2011). El buen trato contribuye a la prevención de la violencia.

En las comunidades educativas de educación superior, una cultura del buen trato facilita relaciones armoniosas y respetuosas entre estudiantes, docentes y personal administrativo. Esta cultura se fundamenta en los siguientes principios: reconocimiento de la dignidad, empatía, diálogo, comunicación efectiva, interacción igualitaria, negociación, justicia social.

Resumen de la actividad

Mediante la aplicación de las dinámicas grupales “Nuestras manos” y “El juego cooperativo del baile de la silla”, los estudiantes fomentarán la reflexión crítica y aplicarán principios psicológicos orientados al respeto, la empatía y la promoción del buen trato. Asimismo, fortalecerán habilidades como la observación, la escucha activa y la empatía.

Objetivos

Promover la empatía, la cooperación y el buen trato entre los participantes a través de la aplicación de las dinámicas grupales “Nuestras manos y el juego cooperativo del baile de la silla”

Analizar las respuestas verbales y no verbales de los participantes durante la aplicación de las dinámicas.

Actividades para evaluar

Los estudiantes observarán y registrarán las respuestas de los participantes, considerando tanto la comunicación verbal como la no verbal, que permitan identificar si se alcanzaron los objetivos de las dinámicas grupales, específicamente la empatía y la cooperación. Con la información recogida deberán elaborar un informe final que sistematice la experiencia, integre la información recogida, el análisis realizado y ofrezca una reflexión crítica del proceso. El informe será socializado en el aula para generar un intercambio de saberes.

Metodología de la práctica

La metodología es participativa y cualitativa. Las dinámicas se aplicarán en un entorno tranquilo, sin ruido, con buena iluminación y con un grupo social sugerido por los estudiantes. Es fundamental que se registren las respuestas de los participantes durante toda la actividad. El rol del docente es de facilitador.

Instrumentos y materiales

Los estudiantes deberán considerar los siguientes materiales: cartulinas, *post it*, cinta, cámara fotográfica, sillas (dependiendo el número de participantes), cuaderno de apuntes y esferos; radio o parlante.

Dinámica 1 “Nuestras manos” (Villamán, 2011)

- Solicita a los participantes que formen un círculo.
- Invitar a los participantes a observar sus propias manos.
- Realizar preguntas facilitadoras del diálogo como, ¿para qué nos sirven nuestras manos? ¿Qué pueden hacer?, etc.
- Solicita que toquen las manos de al menos dos participantes distintos, que las observen y acaricien, sin permanecer en el mismo lugar.
- Reunirse nuevamente en círculo tomados de las manos.
- Solicita a 3 o 4 voluntarios que compartan sus experiencias positivas o negativas, acerca de lo que pueden hacer con sus manos.
- Solicita que relacionen las manos con la solidaridad y empatía, anotando reflexiones en *post-it*.
- Compartir los *post-it* en plenaria y pegarlos en una cartulina.
- Se sugiere la lectura *El Placer de Servir* de Gabriela Mistral.

- Finalizar la dinámica solicitando a cada participante que dibuje su mano y anote al menos tres ideas de lo que puede ofrecer con ellas, así como de lo que le gustaría recibir.

Dinámica 2 “La silla musical cooperativa” (Ceballos et al., 2011)

La dinámica se basa en el tradicional juego del baile de la silla, en el cual los participantes deberán sentarse cuando la música se detenga. Sin embargo, en esta versión adaptada, nadie queda eliminado. Por el contrario, el objetivo es que los participantes se organicen de manera colaborativa para que todas las personas logren sentarse cada vez que la música se detiene.

A medida que avanza la dinámica, el facilitador retira una silla por ronda, promoviendo así la creatividad, la cooperación y el trabajo en equipo para encontrar soluciones que permitan que todos sigan incluidos.

Al finalizar la actividad, se recomienda realizar una breve reflexión grupal en la que se pregunte a los participantes:

- ¿Cómo se sintieron durante la dinámica?
- ¿Qué estrategias utilizaron para lograr que todos continúen participando?
- ¿Qué aprendizajes pueden relacionar con la importancia del buen trato y la inclusión?

Procedimiento

La práctica se divide en cuatro fases.

Fase 1: Inducción a la actividad (15 minutos)

- Presentación y explicación del buen trato en el aprendizaje socioemocional.
- Introducción a conceptos claves como: buen trato, principios y valores del buen trato y aprendizaje socioemocional basados en el enfoque de derechos humanos.
- Explicación de procedimientos y organización de grupos para la aplicación de las dinámicas grupales.

Fase 2: Aplicación de las dinámicas grupales (60 minutos)

- Selección del entorno y grupo social para la aplicación de las dinámicas grupales.
- Selección y organización de los materiales y recursos necesarios.

- Revisión y adecuación de las dinámicas grupales a las necesidades de los participantes y a características sociodemográficas del grupo (edad, sexo).
- Elaboración de registros para análisis de palabras, frases, gestos, etc

Fase 3: Aplicación de la práctica (60 minutos)

- Presentación del equipo de estudiantes (10 minutos)
- Aplicaciones de las dinámicas grupales, (incluido las plenarias y los cierres de cada dinámica) (40 minutos)
- Observación y registro de las respuestas verbales y no verbales de los participantes.
- Evaluación de la actividad con los participantes (10 minutos)

Fase 4: Análisis y elaboración del informe

- Análisis de las respuestas de los participantes.
- Sistematización de la experiencia.
- Elaboración del informe final.

Guía de práctica para estudiantes

Objetivo: promover el buen trato como parte del aprendizaje socioemocional en distintos contextos sociales a través de la aplicación de dinámicas grupales.

Preguntas metodológicas

Fase 1: Inducción a la actividad

- ¿El buen trato es relevante para el aprendizaje socioemocional?

Fase 2: Aplicación de dinámicas grupales para la intervención

- ¿Las dinámicas grupales seleccionadas cumplieron con su objetivo?
- ¿Se consideraron los materiales y el tiempo de acuerdo al grupo social para la aplicación de las dinámicas grupales?
- ¿Los registros diseñados estuvieron elaborados conforme a los objetivos de la aplicación de las dinámicas grupales?
- ¿Existieron dificultades en la aplicación?

Fase 3: Aplicación de la práctica

- ¿La explicación a los participantes de la actividad fue clara y comprensible?
- ¿Los participantes se mostraron interesados y comprometidos en la aplicación de las dinámicas?
- ¿Se registraron los aportes y/o respuestas de los participantes de manera ordenada y detallada?

Fase 4: Evaluación y análisis

- ¿Los participantes se sensibilizaron sobre la importancia del buen trato en el aprendizaje socioemocional?
- ¿Cuáles fueron las fortalezas de la aplicación de las dinámicas grupales?
- ¿Cuáles son los aspectos a mejorar para la aplicación de las dinámicas grupales? ¿Qué aspectos sugieren se deben considerar para la intervención en buen trato para el aprendizaje socioemocional?

Práctica 2 El medidor emocional

Referente teórico

La presente práctica tiene como propósito fomentar la inteligencia emocional en estudiantes universitarios mediante el uso de una herramienta inspirada en el *Medidor Emocional* del modelo RULER del Yale Center for Emotional Intelligence (ProFuturo, 2023). Este instrumento permite identificar y reflexionar sobre el estado emocional de los estudiantes al inicio de una clase, así como establecer vínculos entre las emociones, el aprendizaje y las relaciones interpersonales.

La actividad promueve un espacio seguro para el reconocimiento, la expresión y la regulación emocional, lo cual contribuye a un ambiente de aula positivo y al desarrollo de competencias socioemocionales clave (Brackett y Rivers, 2014).

Este enfoque se sustenta en cinco habilidades fundamentales para la alfabetización emocional: Reconocer, Comprender, Etiquetar, Expresar y Regular las emociones (Brackett, 2019). Su implementación busca que los estudiantes identifiquen con precisión cómo se sienten, comprendan por qué experimentan determinadas emociones, las nombren adecuadamente, comuniquen con respeto y aprendan a gestionarlas.

El instrumento organiza las emociones en cuatro cuadrantes, definidos por dos ejes: nivel de energía (alto/bajo) y grado de agradabilidad (agradable/desagradable). Así, se conforman los siguientes cuadrantes:

- Rojo: emociones desagradables con alta energía (enojo, ansiedad)
- Azul: emociones desagradables con baja energía (tristeza, apatía)
- Amarillo: emociones agradables con alta energía (entusiasmo, alegría)
- Verde: emociones agradables con baja energía (calma, serenidad)

Según Brackett (2019), el simple acto de identificar y nombrar una emoción activa el proceso de autorregulación, lo cual es fundamental para el bienestar académico y personal.

Resumen de la actividad

Los estudiantes utilizarán el medidor emocional al inicio de la clase para seleccionar la emoción que experimentan y ubicarla en el cuadrante correspondiente. Luego, compartirán (de manera voluntaria) sus emociones en grupos pequeños, fomentando la validación emocional y la empatía. Finalmente, se guiará una discusión grupal para analizar cómo influyen las emociones en el proceso de aprendizaje, seguido de una reflexión individual.

Objetivos

- Reconocer y etiquetar las emociones propias al inicio de una actividad académica.
- Fomentar la expresión emocional y la empatía en el contexto universitario.
- Reflexionar sobre la influencia de las emociones en el aprendizaje.
- Desarrollar estrategias personales de autorregulación emocional.

Actividades para evaluar

La evaluación formativa se llevará a cabo de manera cualitativa y participativa, poniendo énfasis en el nivel de implicación personal, la capacidad de reflexión, la precisión en el uso del vocabulario emocional, y la actitud empática durante la interacción grupal. No se calificará la emoción expresada, sino la disposición a reconocerla, comprenderla y vincularla con el proceso de aprendizaje. También se valorará la calidad del análisis durante la discusión grupal y la sinceridad y profundidad en la reflexión final.

Esta modalidad busca reforzar la conciencia emocional sin generar presión evaluativa, contribuyendo al bienestar psicológico de los estudiantes (Brackett y Rivers, 2014).

Metodología de la práctica

Esta práctica puede desarrollarse en modalidad presencial o virtual, dependiendo de las condiciones del curso. Se combinarán estrategias como la exposición breve, la actividad vivencial, el trabajo en grupo y la reflexión guiada. El medidor emocional puede presentarse en formato físico (póster, tarjetas) o digital (como en plataformas tipo **Mentimeter**) (30 a 45 minutos). El rol del docente es de guía.

Procedimiento

Fase 1: Activación (10 min)

Se inicia con una explicación breve del modelo **RULER** y los cuadrantes del medidor emocional. Cada estudiante elige una emoción que describa cómo se siente y la ubica en el cuadrante correspondiente, utilizando un vocabulario emocional específico (no solo “bien” o “mal”, sino emociones como “agobiado”, “tranquilo”, “emocionado”, etc.).

Fase 2: Interacción en pequeños grupos (15 min)

Los estudiantes se agrupan en equipos de 3 a 5 personas para compartir, si así lo desean, la emoción que identificaron y comentar por qué se sienten de esa manera. Se promueve un espacio de escucha activa y sin juicios, donde se reconozcan y validen las experiencias emocionales compartidas.

Fase 3: Discusión grupal guiada (15 min)

Se realiza una puesta en común en plenaria donde el/la docente recoge emociones frecuentes y guía preguntas como:
¿Qué emociones predominan al iniciar una clase universitaria?, ¿Cómo estas emociones afectan la atención, motivación o rendimiento académico?, ¿Qué estrategias de regulación emocional utilizan?

Fase 4: Cierre reflexivo (10 min)

Se invita a los estudiantes a realizar una segunda autoevaluación emocional al final de la clase (opcional). Finalmente, se les propone escribir una breve reflexión personal sobre lo aprendido y una acción concreta que puedan aplicar para cuidar su estado emocional en el futuro.

Práctica 3

¿Cómo me siento hoy en día en la universidad?

Referente teórico

Esta práctica tiene como finalidad promover la conciencia emocional y el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios. A través de preguntas introspectivas y dinámicas de reflexión compartida, se busca que los participantes reconozcan cómo se sienten en su experiencia académica, identifiquen factores que influyen en su estado emocional y propongan acciones para favorecer su bienestar personal y colectivo. Esta estrategia parte del principio de que la educación debe atender al ser humano de manera integral, incluyendo su dimensión afectiva, no solo cognitiva (Fernández-Berrocal y Extremera, 2016; Rogers, 1969).

El sustento teórico de esta práctica se enmarca en distintas corrientes psicológicas y educativas que valoran el papel central de las emociones en el desarrollo y el aprendizaje. Desde la educación emocional, se concibe que el desarrollo de competencias como el reconocimiento, la expresión y la regulación de las emociones es un proceso continuo y esencial para la adaptación personal, social y académica.

Estas competencias permiten a los estudiantes comprender sus estados internos, comunicarse con los demás de manera efectiva y enfrentar los desafíos académicos con mayor resiliencia. De este modo, el trabajo sobre la dimensión afectiva refuerza no solo el rendimiento académico, sino también relaciones interpersonales más saludables y un clima universitario más colaborativo (Bisquerra, 2009; Fernández-Berrocal y Extremera, 2016).

Desde la perspectiva de la psicología humanista, el aprendizaje significativo se basa en la autenticidad, la autoexploración y la vivencia subjetiva de los estudiantes. En este enfoque, el aula debe ser un espacio seguro donde las personas puedan ser ellas mismas, expresar lo que sienten y conectar sus emociones con sus procesos de crecimiento y construcción de conocimiento (Rogers, 1969).

Por su parte, la teoría del bienestar subjetivo de Diener (1984) postula que el bienestar emocional se sustenta en tres componentes: la frecuencia e intensidad de las emociones positivas, la escasa presencia de emociones negativas y una valoración global satisfactoria de la propia vida. Por tanto, indagar en las vivencias afectivas de los estudiantes universitarios resulta fundamental para diseñar intervenciones que promuevan tanto su satisfacción con la experiencia académica como su permanencia y desempeño en el contexto educativo.

Finalmente, desde el enfoque de la neuroeducación, se ha demostrado que la emoción y la cognición están profundamente interconectadas. Las emociones influyen en procesos clave como la atención, la memoria y la toma de decisiones, lo que significa que el aprendizaje significativo sólo puede darse en condiciones de equilibrio emocional y seguridad afectiva (Immordino-Yang y Damasio, 2007). Por

tanto, crear espacios donde los estudiantes puedan expresar y reflexionar sobre su mundo emocional contribuye directamente a optimizar su experiencia formativa.

Resumen de la actividad

Los estudiantes responderán a una serie de preguntas relacionadas con su estado emocional actual en la universidad. Reflexionarán de forma individual, compartirán voluntariamente sus respuestas en grupos pequeños y participarán en una discusión guiada donde se identificarán emociones comunes, necesidades grupales y propuestas para fortalecer el bienestar emocional del curso.

Objetivos

- Reconocer el estado emocional personal en relación con la experiencia universitaria.
- Promover un espacio de validación y expresión emocional.
- Reflexionar sobre las condiciones que afectan el bienestar académico y personal.

Actividades para evaluar

La evaluación se realizará de manera formativa y cualitativa, valorando la participación activa, la profundidad de la reflexión, la disposición a compartir en grupo y la propuesta de acciones concretas. Se prioriza la implicación auténtica del estudiante sobre la corrección formal. Este tipo de evaluación favorece la autorregulación emocional, el aprendizaje experiencial y la construcción de una comunidad respetuosa y empática (Bisquerra, 2011; Rogers, 1969).

Metodología de la práctica

Basada en un enfoque participativo y reflexivo, que combina estrategias de autorregistro emocional, diálogo entre pares y socialización grupal, en un contexto presencial. Se propone una secuencia didáctica que favorezca la expresión emocional auténtica, la escucha activa y la construcción de significados compartidos. La práctica inicia con una etapa de reflexión individual guiada por preguntas introspectivas, seguida de una dinámica de intercambio voluntario en grupos pequeños, y culmina con una puesta en común dirigida por el docente.

Esta estructura permite que los estudiantes transiten desde la introspección personal hacia una reflexión colectiva, promoviendo así un aprendizaje emocional

significativo en un clima de respeto y empatía. El uso de recursos simples como tarjetas, hojas de trabajo y preguntas proyectadas facilita la implementación sin requerimientos técnicos complejos, y se adapta a diversas asignaturas del ámbito universitario. El rol del docente es de guía.

Procedimiento

La práctica se divide en cuatro fases.

Fase 1: Reflexión individual (15 min)

Los estudiantes responden en silencio y por escrito a preguntas como:

- ¿Cómo me siento hoy en día en la universidad?
- ¿Cómo me gustaría sentirme?
- ¿Qué podría hacer yo para sentirme mejor?
- ¿Qué me gustaría compartir sobre mí con mis compañeros y docentes?

Fase 2: Diálogo entre pares (15 min)

En grupos de 3 o 4, los estudiantes comparten sus respuestas si así lo desean. Se establece una consigna clara de escucha activa, sin juicios ni interrupciones.

Fase 3: Socialización en plenaria (15 min)

El docente guía una puesta en común para identificar emociones frecuentes, factores que generan malestar o bienestar, y propuestas para mejorar la convivencia y la salud emocional grupal.

Fase 4: Compromiso y cierre (10 min)

Cada estudiante escribe una acción que se compromete a realizar para cuidar su bienestar emocional o contribuir al de sus compañeros. Opcionalmente, estas acciones pueden compartirse en un mural colectivo (padlet.com).

Práctica 4

Gratitud hacia mis compañeros al finalizar el ciclo

Referente teórico

La práctica se fundamenta en el marco del aprendizaje socioemocional (SEL), entendido como el proceso a través del cual los individuos desarrollan habilidades para comprender y gestionar emociones, establecer relaciones positivas y tomar decisiones responsables (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning [CASEL], 2020). Entre estas competencias, la gratitud se ha identificado como una emoción moral positiva que favorece la cohesión social, la reciprocidad y el bienestar psicológico (Emmons y Stern, 2013).

Desde la psicología positiva, la gratitud no solo mejora el estado de ánimo individual, sino que fortalece las relaciones interpersonales, fomenta actitudes prosociales y contribuye al sentido de pertenencia y propósito en contextos educativos (Froh et al., 2008). Además, expresar gratitud al finalizar un ciclo académico puede facilitar el cierre emocional, integrar aprendizajes vivenciales y aumentar la satisfacción académica (Algoe, 2012).

Resumen de la actividad

Los estudiantes escribirán mensajes de agradecimiento en una plataforma colaborativa (Padlet) hacia uno o varios compañeros de clase. Estos mensajes pueden destacar actitudes solidarias, momentos compartidos, gestos de apoyo o aprendizajes significativos que surgieron a lo largo del ciclo. La actividad será voluntaria, respetuosa y guiada por el docente, quien facilitará el acceso a la plataforma y orientará el cierre grupal con una reflexión colectiva sobre la experiencia.

Objetivos

- Fomentar la expresión de gratitud como una práctica emocional saludable en el entorno universitario.
- Fortalecer la cohesión grupal y el reconocimiento mutuo entre estudiantes.
- Promover el desarrollo de habilidades socioemocionales como la empatía, la valoración del otro y la comunicación positiva.

Metodología de la práctica

La práctica se desarrollará en modalidad presencial o virtual, utilizando un enfoque vivencial y reflexivo. La herramienta central será un muro colaborativo digital en

Padlet, que permitirá compartir los mensajes de forma anónima o firmada, según el deseo del estudiante. La metodología se basa en el reconocimiento emocional, la expresión escrita libre y el trabajo grupal, favoreciendo un cierre emocional afectivo y significativo. El rol del docente es de guía o facilitador.

Procedimiento

Fase 1: Introducción y sensibilización (5 min)

El/la docente presenta brevemente el valor de la gratitud en la vida académica y emocional, con ejemplos de cómo pequeños gestos de apoyo entre compañeros pueden marcar la diferencia.

Fase 2: Instrucción de la actividad (5 min)

Se explica el uso de la plataforma Padlet y se comparte el enlace para ingresar (padlet.com). Se motiva a los estudiantes a escribir uno o varios mensajes de agradecimiento hacia sus compañeros, mencionando aspectos concretos o experiencias valiosas vividas durante el ciclo. Se refuerza la importancia del respeto, la autenticidad y la libertad de expresión.

Fase 3: Tiempo de escritura (20 min)

Los estudiantes acceden al Padlet desde sus dispositivos y escriben sus mensajes, ya sea de forma anónima o firmada. El mural no sigue una estructura fija, lo que permite dar rienda suelta a la libertad y creatividad de los participantes. La plataforma digital admite la incorporación de textos, imágenes, videos y enlaces.

Fase 4: Lectura compartida y reflexión (15 min)

Se invita a leer algunos mensajes en voz alta (de forma voluntaria) y se guía una breve reflexión final: ¿cómo me sentí al leer o recibir palabras de gratitud?, ¿qué aprendí sobre la importancia de reconocer a los demás?, ¿cómo podemos seguir fortaleciendo estos vínculos en futuros espacios académicos?

Modalidad de evaluación

La evaluación será de tipo formativa y cualitativa, centrada en la participación voluntaria, la calidad de la reflexión emocional y la capacidad de expresar gratitud de manera auténtica y respetuosa. Se valorará el nivel de implicación en la actividad y el aporte al clima emocional positivo del grupo. Esta modalidad de evaluación

no se enfoca en lo académico tradicional, sino en el desarrollo afectivo y relacional del estudiante, en consonancia con los objetivos del aprendizaje socioemocional (CASEL, 2020; Emmons y Stern, 2013).

Práctica 5

Psico-escenas: *role-playing* para el desarrollo de habilidades sociales y resolución de conflictos en contextos universitarios

Referente teórico

El *role-playing*, o juego de roles, es una estrategia de enseñanza activa basada en la representación de situaciones simuladas que permite a los estudiantes adoptar distintos roles sociales. Esta práctica promueve el desarrollo de habilidades interpersonales complejas como la empatía, la comunicación efectiva, el pensamiento crítico y la autorregulación emocional. En el contexto universitario, el *role-playing* ofrece un marco experiencial seguro para explorar dinámicas sociales reales, permitiendo a los participantes observar, ensayar y modificar patrones de comportamiento a través de la interacción con otros (Zull, 2002).

Desde un enfoque constructivista, esta metodología se alinea con la Teoría del Aprendizaje Experiencial de Kolb (1984), quien sostiene que el conocimiento se construye a través de la experiencia directa, seguida de reflexión, conceptualización y aplicación. Aprender “haciendo” y reflexionando sobre lo vivido permite a los estudiantes desarrollar una comprensión más profunda de sus propias actitudes y respuestas en contextos sociales (Salas et al., 2007).

Además, el *role-playing* incluye momentos de expresión individual y de reflexión colectiva. A partir de una experiencia simulada que evoca emociones reales, los participantes pueden compartir sus vivencias dentro del grupo, lo cual genera un espacio de análisis conjunto que enriquece el aprendizaje. Esta reflexión grupal, facilitada por el docente, fortalece la conciencia crítica y contribuye a la interiorización de competencias sociales clave para la vida universitaria y profesional.

Los fundamentos teóricos de esta práctica se sostienen en los aportes de la psicología social, particularmente en relación con el desarrollo de habilidades sociales y la resolución de conflictos en contextos grupales. Desde esta perspectiva, las interacciones interpersonales, los roles sociales y los procesos de influencia mutua son claves para entender el comportamiento humano en escenarios cotidianos, como el entorno universitario y demás problemas sociales.

En primer lugar, la propuesta se basa en la teoría del aprendizaje experiencial de David Kolb (1984), quien sostiene que el conocimiento no se transmite de manera pasiva, sino que se construye activamente a través de la transformación de la experiencia. En este modelo, el *role-playing* cumple un rol central al permitir a

los estudiantes vivenciar situaciones reales o simuladas, reflexionar sobre ellas y generar aprendizajes aplicables a su vida cotidiana. A través de la representación de conflictos, dilemas éticos o decisiones grupales, los estudiantes no solo exploran las dinámicas sociales, sino que también desarrollan estrategias para resolverlas de forma constructiva.

Asimismo, esta práctica se apoya en los aportes de Erving Goffman (1959) y su enfoque de la psicología social de la interacción, quien propone que la vida social puede entenderse como una representación teatral, donde las personas actúan según los roles sociales que ocupan. Desde esta óptica, el *role-playing* es una herramienta potente para analizar cómo las normas, expectativas y relaciones de poder influyen en la conducta de los individuos en diferentes escenarios sociales. A través de la simulación, los estudiantes pueden observar y analizar su propio comportamiento y el de los demás en situaciones de tensión, negociación o cooperación, características comunes del ámbito universitario.

Por último, el enfoque se complementa con la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura (1977), quien plantea que gran parte del aprendizaje humano ocurre por observación e imitación de modelos significativos. En este sentido, el *role-playing* permite que los estudiantes no solo participen activamente en la actuación de roles, sino que también aprendan al observar las consecuencias de distintas conductas sociales y comunicativas. Esto resulta especialmente relevante para fomentar habilidades como empatía, asertividad, autorregulación emocional, la capacidad para resolver conflictos interpersonales, entre otros.

Estos referentes teóricos justifican el uso del *role-playing* como una estrategia didáctica activa y transformadora, capaz de promover aprendizajes significativos en estudiantes universitarios, fortaleciendo su competencia social y su capacidad para desenvolverse eficazmente en escenarios colaborativos y conflictivos.

Resumen de la actividad

Se realizará una práctica de rol-playing en donde los estudiantes representarán situaciones o problemáticas sociales frecuentes (conflictos, decisiones grupales, dilemas éticos, entre otros). Se simularán los distintos roles involucrados, y luego se realizará una reflexión grupal guiada para analizar la experiencia desde una perspectiva psicosocial.

Objetivos

- Desarrollar competencias interpersonales y comunicacionales del psicólogo en formación, mediante la participación activa en dinámicas simuladas que permitan el entrenamiento en escucha activa, asertividad, empatía y manejo de conflictos.
- Fortalecer la capacidad de análisis crítico de las dinámicas psicosociales que emergen en contextos académicos y comunitarios, promoviendo la comprensión de los roles, normas y relaciones de poder desde un enfoque reflexivo, ético y contextualizado.

Metodología de la práctica

Se plantean a los estudiantes distintos escenarios sociales que pueden generar conflicto o exigir una toma de postura. Cada grupo representará la escena con roles asignados, buscando soluciones a través del diálogo. Posteriormente, se realizará una puesta en común donde se analizarán los comportamientos, emociones y resultados observados.

- Modalidad: presencial (adaptable a modalidad híbrida).
- Tamaño del grupo: 4 a 6 estudiantes por subgrupo.
- Duración total estimada: 60 minutos o más.
- Facilitador/a: presenta los casos, supervisa los roles y acompaña en la reflexión.
- Roles: estudiantes participantes que representan distintos roles sociales asignados en la escena simulada (por ejemplo, estudiante, docente, autoridad, familiar, etc.), observadores activos, facilitador/a docente y co-facilitador/a o asistente.
- Recursos: guía de escenarios, guía de observación estructurada, ficha de roles, espacio físico amplio y flexible, materiales de apoyo (carteles, tarjetas, sillas móviles, disfraces simbólicos, pizarra o rotafolio para anotar ideas emergentes en la reflexión) e instrumento de autoevaluación/reflexión final.

El docente actúa como facilitador del aprendizaje y la reflexión crítica, generando un ambiente seguro y participativo. Su labor incluye presentar los escenarios, organizar los grupos, guiar el ejercicio y observar activamente las dinámicas. Además, promueve el análisis colectivo mediante preguntas reflexivas, fomentando la escucha activa, el pensamiento crítico y la conexión con marcos teóricos psicosociales.

Instrumentos y materiales

Para el desarrollo de la práctica, es indispensable contar previamente con una guía de escenarios que describa diversas problemáticas sociales potenciales, así como con la asignación clara de roles para cada participante. Asimismo, se recomienda disponer de una guía de observación estructurada, que permita registrar de manera sistemática los comportamientos, interacciones y estrategias desplegadas durante el desarrollo de la práctica.

Esta información será clave para el posterior análisis y reflexión crítica del ejercicio. Además, se requiere un espacio físico amplio y flexible, que facilite el movimiento de los participantes y posibilite una representación fluida y realista de las situaciones simuladas.

Procedimiento

Fase 1: Introducción teórica (10 minutos)

Breve explicación del *role-playing* y su valor como herramienta de aprendizaje social. Revisión de conceptos clave: empatía, asertividad, dinámica de grupos, resolución de conflictos, entre otros que se consideren necesarios para el desarrollo de la práctica. Reparto de materiales.

Fase 2: Preparación de roles y escenas (10 minutos)

- Formación de subgrupos.
- Asignación de roles y lectura del escenario. Tiempo para preparar la escena: estilo de personaje, postura, argumentos, entre otros aspectos.

Fase 3: Representación y observación (30 minutos)

Cada grupo dramatiza su escena frente al resto del grupo de participantes. Mientras un grupo actúa, otros grupos observan con pautas específicas (interacciones, emociones, estrategias) colocadas por el docente o facilitador.

Fase 4: Reflexión y análisis grupal (10 minutos)

Los estudiantes responden a preguntas como:

- ¿Cómo te sentiste al asumir tu rol? ¿Fue fácil o difícil interpretar ese papel?

¿Por qué? ¿Qué emociones surgieron durante la representación? ¿La interacción se dio entre los diferentes personajes fue colaborativa, conflictiva, distante? ¿Se logró una resolución del conflicto?

- ¿Qué facilitó o dificultó ese proceso? ¿Qué estrategias comunicativas observaste? ¿Cuáles fueron efectivas y cuáles no? ¿Qué habilidades sociales crees que fortaleciste a través del ejercicio? ¿Qué normas sociales, prejuicios o roles sociales observaste en la escena? ¿Cómo influye el contexto social en las decisiones que tomaron los personajes?

Nota: Las preguntas pueden ser ajustadas con base en la situación de cada *role-playing*.

Modalidad de evaluación

La evaluación de esta práctica se fundamenta en los principios de la Investigación Acción Participativa (IAP), privilegiando procesos colaborativos, reflexivos y transformadores. Se propone una evaluación formativa y dialógica, donde los participantes no son sólo objeto de evaluación, sino agentes activos en la construcción de sus aprendizajes. A través de la observación estructurada, la autoevaluación reflexiva y el análisis colectivo posterior al *role-playing*, se valorará la participación crítica, la apropiación de conceptos psicosociales, la capacidad para identificar y transformar dinámicas de interacción, así como el uso consciente de habilidades sociales en contextos simulados.

Esta modalidad permite no solo evidenciar el desempeño individual y grupal, sino también visibilizar los procesos de toma de conciencia, empatía, comunicación y negociación que emergen en la práctica, fortaleciendo el desarrollo de competencias propias del ejercicio ético y contextualizado de la psicología.

Actividades para evaluar

Se recomienda que la evaluación sea formativa y participativa, basada en los siguientes criterios:

Criterio	Descripción
Participación activa	Nivel de implicación en la dramatización y análisis.
Aplicación conceptual	Uso de conceptos teóricos en el desarrollo del análisis.
Capacidad de análisis	Profundidad en la reflexión grupal y crítica de la experiencia.
Trabajo en equipo	Coordinación y colaboración con compañeros o participantes.

Se puede incluir una autoevaluación por parte de cada participante, ya sea de forma escrita o verbal, como una reflexión sobre los aprendizajes clave obtenidos durante la práctica.

Práctica 6

Mentoría emocional y acompañamiento

Referente teórico

La actividad se fundamenta en el Modelo Pentagonal de Competencias Emocionales propuesto por Bisquerra (2009), que identifica cinco competencias clave: conciencia emocional, regulación emocional, autonomía emocional, competencia social y habilidades de vida para el bienestar. Estas competencias forman un sistema integrado, cuyo desarrollo es esencial para potenciar la inteligencia emocional y el bienestar global de las personas.

Para estimular ese proceso integral, se incorporan prácticas como la atención plena (mindfulness), la relajación, la meditación, la conciencia emocional y la autonomía emocional. Enmarcadas dentro de la educación emocional, estas actividades persiguen el objetivo de dotar a los individuos de herramientas concretas para identificar y modular sus reacciones afectivas en distintos contextos.

Entre todas, la regulación emocional destaca como la capacidad de comprender y manejar las emociones de manera adaptativa y saludable. Esto implica ser consciente de la interacción entre emoción, cognición y conducta, emplear estrategias de afrontamiento eficaces y generar y gestionar de forma positiva las propias emociones (Bisquerra et al., 2015). Su dominio resulta fundamental para el desarrollo de las demás competencias emocionales y para el bienestar personal y social.

Resumen de la actividad

La actividad “Mentoría emocional y acompañamiento” consiste en una serie de sesiones diseñadas para acompañar a los estudiantes de la Facultad de Psicología en su formación profesional, con el propósito de generar estrategias para el reconocimiento, comprensión y gestión de sus emociones. A través de dinámicas grupales e individuales, que posibiliten el fortalecimiento de competencias emocionales que favorezcan el bienestar personal y social.

Objetivos

- Promover el desarrollo de competencias emocionales en los estudiantes

participantes mediante sesiones de mentoría emocional que favorezcan su bienestar integral.

- Desarrollar habilidades de regulación emocional para una gestión adecuada de las emociones.
- Fortalecer la autonomía emocional mediante el aumento de la autoestima y la resiliencia.
- Mejorar la competencia social a través de la práctica de habilidades de comunicación y empatía.

Actividades para evaluar

- Observación directa: evaluación del comportamiento y participación de los participantes durante las sesiones.
- Portafolio reflexivo: recopilación de evidencias del proceso de aprendizaje y desarrollo emocional.
- Autoevaluación y coevaluación: reflexión individual y grupal sobre los avances y áreas de mejora.
- Retroalimentación continua: comentarios y sugerencias para el fortalecimiento de competencias emocionales.

Metodología de la práctica

A través de dinámicas grupales e individuales como juegos de reconocimiento emocional, dramatizaciones con role-playing, y otras actividades afines, se promoverá en los estudiantes el reconocimiento y comprensión de sus propias emociones y las de los demás, la regulación emocional, la empatía y competencias sociales.

Se plantean escenarios de posible conflicto en los que, por equipos, adoptan roles y representan situaciones, para luego dialogar y analizar colectivamente los comportamientos, las emociones manifestadas y los resultados, favoreciendo la reflexión crítica y la autorregulación; el docente, como facilitador, crea un ambiente seguro y estructurado con normas claras, fomentando la escucha activa, guía el análisis de diferencias y acuerdos, y fortalece la autonomía emocional mediante refuerzos positivos.

Instrumentos y materiales

- Hojas, marcadores y material de escritura.
- Carteles con frases motivacionales y emocionales.
- Guías y recursos sobre competencias emocionales.
- Espacio adecuado para actividades grupales e individuales

Procedimiento

Fase 1: Introducción teórica (5 minutos)

- Bienvenida y presentación de la técnica, encuadre, introducción a la actividad y establecimiento de normas de participación.
- Revisión de conceptos clave: competencias socioemocionales, autorregulación emocional, empatía, habilidades sociales, bienestar integral, se consideren necesarios para el desarrollo de la práctica.
- Reparto de materiales.

Fase 2: Preparación de roles y escenas (10 minutos)

- Formación de subgrupos.
- Asignación de roles y lectura del escenario.
- Tiempo para preparar la escena: estilo de personaje, postura, argumentos, entre otros aspectos.
- Dinámica de apertura; por ejemplo, la técnica de la tela araña, esta actividad permite romper el hielo y fomentar la confianza grupal.

Fase 3: Representación y observación (30 minutos)

- Explicación de las competencias emocionales y su importancia.
- Cada grupo dramatiza su escena frente al resto del grupo de participantes.
- Mientras un grupo actúa, otros grupos observan con pautas específicas (interacciones, emociones, estrategias, las colocadas por el docente o facilitador).
- Ejercicios individuales y grupales para fortalecer las competencias emocionales.

Fase 4: Reflexión y análisis grupal (15 minutos)

- Espacio para compartir aprendizajes y establecer compromisos personales.

Anexos

Medidor emocional



Guía de observación

Objetivo

Registrar de forma sistemática las interacciones, actitudes y habilidades sociales desplegadas durante la dramatización y reflexión, como insumo para el análisis crítico, la retroalimentación y la evaluación participativa.

Datos generales del ejercicio

Grupo n.º: _____
 Título/tema del escenario: _____
 Fecha: _____
 Observador/a: _____
 Participantes observados: _____

Criterios de observación (marcar y registrar evidencias cualitativas)

Criterio	Indicadores específicos	Sí / No / Parcial	Observaciones cualitativas
Participación activa	Asume el rol asignado con iniciativa. Mantiene el compromiso durante la escena.		
Empatía	Muestra comprensión hacia el rol del otro. Escucha sin interrumpir. Responde desde la emoción del otro.		
Asertividad	Expresa opiniones con claridad y respeto. Sabe decir "no" sin agredir ni ceder ante presión.		
Comunicación efectiva	Utiliza lenguaje verbal y no verbal coherente. Mantiene contacto visual y tono adecuado.		
Regulación emocional	Maneja sus emociones ante el conflicto o tensión. No reacciona con agresividad o evasión.		
Colaboración y resolución	Busca soluciones conjuntas. Escucha las propuestas del grupo. Evita imposiciones.		
Análisis crítico (post-escena)	Conecta lo vivido con conceptos teóricos. Identifica dinámicas de poder, normas y prejuicios.		
Toma de conciencia	Reconoce su papel en el conflicto. Reflexiona sobre sus respuestas o aprendizajes.		

Espacio de observación libre

- Momentos clave del desempeño grupal
- Actitudes emergentes o no verbales relevantes
- Tensiones, conflictos o aprendizajes observables

Síntesis del análisis del observador/a

- Fortalezas del grupo o participante:
- Aspectos a mejorar o profundizar:
- Recomendaciones para la retroalimentación:

Notas adicionales (si aplica)

Estructura del *role-playing* desde el rol del facilitador

Introducción teórica y encuadre

- Brindar claridad sobre los objetivos pedagógicos del *role-playing*.
- Facilitar acuerdos grupales para el respeto, la escucha y la participación activa.
- Generar un clima de confianza, apertura y contención emocional.

Preparación de roles y escena

- Asignar roles con criterios de equidad, participación y pertinencia.
- Explicar las consignas con claridad y acompañar la construcción de los personajes o situaciones.
- Observar la dinámica grupal y ofrecer apoyo si hay dudas o resistencias.

Representación y observación

- Asegurar que se respeten tiempos, turnos y acuerdos establecidos.
- Observar activamente los aspectos relacionales, emocionales y simbólicos.
- Fomentar la participación activa y atenta por parte del grupo observador.

Reflexión y análisis grupal

- Guiar la conversación con preguntas abiertas, promoviendo la expresión de emociones, aprendizajes y tensiones.
- Ayudar a vincular lo representado con los contenidos conceptuales y con experiencias reales de los participantes.
- Reconocer y validar las distintas perspectivas sin emitir juicios.
- Cerrar el ejercicio con un resumen integrador, reforzando los aprendizajes colectivos

Referencias

- Algoe, S. B. (2012). Find, remind, and bind: The functions of gratitude in everyday relationships. *Social and Personality Psychology Compass*, 6(6), 455–469. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2012.00439.x>
- Arias Montoya, L., Portilla de Arias, L. y Villa C. (2008). El desarrollo personal en el proceso de crecimiento individual. *Scientia Et Technica*, vol. XIV, núm. 40, diciembre, 2008, pp. 117–119. Universidad Tecnológica de Pereira. Pereira.
- Balarezo, L. (2020). Bases metodológicas del modelo integrativo focalizado en la personalidad (MIPF). ISBN 978-9942-38-580-2
- Ballenato, G. (2009) Apuntes para el desarrollo personal. *Cuadernos estudiantes espacio*. Madrid - España
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice-Hall.
- Belloch, A., Sandín, B., y Ramos, F. (2008). Manual de psicopatología (2a ed.). McGraw-Hill/ Interamericana de España.
- Bisquerra, R. (2003). *Educación emocional y bienestar*. Praxis.
- Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: Síntesis.
- Bisquerra, R. (2011). *Cuestiones sobre el bienestar*. Horsori.
- Bisquerra, R., Pérez, J.C. y García, E. (2015) Inteligencia emocional en educación. Madrid: Síntesis.
- Brackett, M. A. (2019). *Permission to feel: Unlocking the power of emotions to help our kids, ourselves, and our society thrive*. Celadon Books.
- Brackett, M. A., y Rivers, S. E. (2014). Transforming students' lives with social and emotional learning. In R. Pekrun y L. Linnenbrink-Garcia (Eds.), *International handbook of emotions in education* (pp. 368–388). Routledge.
- CASEL. (2020). *Core SEL competencias*. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. <https://casel.org/core-competencies/>
- Ceballos, R., Frias, M., Lora, I y Villamán, M. (2011). Hagamos un trato por el buen trato: campaña educativa que promueve una cultura de paz. Santo Domingo: Centro Cultural Poveda.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Domitrovich, C. E., Durlak, J. A., Staley, K. C., y Weissberg, R. P. (2017). Social-Emotional Competence: An Essential Factor for Promoting Positive Adjustment and Reducing Risk in School Children. *Child Development*, 88(2), 408–416. <https://doi.org/10.1111/cdev.12739>
- Dongil, E. y Cano, A. (2014). Desarrollo personal y bienestar. Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS). España.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., y Schellinger, K. B. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of

- School-Based Universal Interventions. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Emmons, R. A., y McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 377–389.
- Emmons, R. A., y Stern, R. (2013). Gratitude as a psychotherapeutic intervention. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 846–855. <https://doi.org/10.1002/jclp.22020>
- Fernández-Berrocal, P., y Extremera, N. (2016). Inteligencia emocional y educación: hallazgos científicos de la última década. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 48(1), 9–18. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2016.02.004>
- Freire, P. (1979). *Pedagogía del oprimido*, Siglo XXI (p.109).
- Freire, C., Ferradás, MM, Núñez, JC y Valle, A. (2022). La consecución del funcionamiento psicológico pleno: La dimensión de crecimiento personal. *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers*, Vol. 43(1), pp. 63-73.
- Froh, J. J., Sefick, W. J., y Emmons, R. A. (2008). Counting blessings in early adolescents: An experimental study of gratitude and subjective well-being. *Journal of School Psychology*, 46(2), 213–233. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2007.03.005>
- Goffman, E. (1959). *The presentation of self in everyday life*. Doubleday Anchor.
- Guerrero, G (2013). Las dinámicas grupales y el proceso de aprendizaje. México
- Immordino-Yang, M. H., y Damasio, A. (2007). We feel, therefore we learn: The relevance of affective and social neuroscience to education. *Mind, Brain, and Education*, 1(1), 3–10. <https://doi.org/10.1111/j.1751-228X.2007.00004.x>
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice Hall.
- Organización Mundial de la Salud y Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina del Alto Comisionado. (2024). Salud mental, derechos humanos y legislación: orientación y práctica [Mental health, human rights and legislation: guidance and practice]. Organización Mundial de la Salud y Naciones Unidas.
- Platts, D. (1996). Jugar a descubrirse: Método de la fundación Findhor para crear confianza dentro de un grupo. ERREPAR S.A. Buenos Aires – Argentina.
- ProFuturo. (2023). El método RULER para enseñar inteligencia emocional: permiso para sentir. <https://profuturo.education/observatorio/soluciones-innovadoras/el-metodo-ruler-para-ensenar-inteligencia-emocional-permiso-para-sentir/>
- Rogers, C. R. (1961). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós, 2000.
- Rogers, C. R. (1969). *Freedom to learn: A view of what education might become*. Charles E. Merrill.
- Ruiz Arango, S. (2009). Módulo de desarrollo y crecimiento personal.
- Salas, M. A., Tillmann, H. J., McKee, N., y Shazhadi, N. (2007). *VIPP: Visualización en procesos participativos. Un manual sobre cómo facilitar y visualizar creativamente procesos grupales* (M. A. Salas, Trad.). UNICEF Bangladesh y Southbound.
- Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., y Weissberg, R. P. (2017). Promoting Positive Youth Development Through School-Based Social and Emotional Learning Interventions: A

- Meta-Analysis of Follow-Up Effects. *Child Development*, 88(4), 1156–1171. <https://doi.org/10.1111/cdev.12864>
- Valdés, N., Tomicic, A., Pérez, J. C., y Krause, M. (2010). Sistema de codificación de la actividad terapéutica (SCAT 1.0) Dimensiones y categorías de las acciones comunicacionales de los pacientes y terapeutas. *Revista argentina de clínica psicológica*.
- Villamán, M. (2011). Metodología para la Formación de la Conciencia Crítica. Dimensión Valorativa (3ra. Edición Revisada ed.). Santo Domingo: Centro Cultural Poveda.
- Watzlawick, P., Beavin, J. H., y Jackson, D. D. (1967). *Pragmatics of human communication: A study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes*. W. W. Norton y Company.
- Weissberg, R. P., Durlak, J. A., Domitrovich, C. E., y Gullotta, T. P. (2015). *Social and Emotional Learning: Past, Present, and Future*. en J. A. Durlak, C. E. Domitrovich, R. P. Weissberg, & T. P. Gullotta (Eds.), *Handbook of social and emotional learning: Research and practice* (pp. 3–19). Guilford Press.
- Yale Center for Emotional Intelligence. (n.d.). *RULER: A systemic approach to SEL*. <https://www.ycei.org/ruler>
- Zull, J. E. (2002). *The art of changing the brain: Enriching teaching by exploring the biology of learning*. Stylus Publishing.

Capítulo 8

Prácticas de servicio comunitario en Psicología: la intervención psicosocial como estrategia de abordaje

Autoras: Suárez Granda, Sandra Soledad¹;

Lupercio Cuzco, Marcia Paola¹

Facultad de Psicología, Universidad de Cuenca¹

Autora de correspondencia: sandra.suarez@ucuenca.edu.ec

Introducción

La psicología social, como disciplina orientada al estudio de las relaciones entre los individuos y su entorno, ha desarrollado a lo largo del tiempo importantes aportes teóricos y metodológicos que permiten comprender y transformar realidades comunitarias (Sánchez-Vidal y Díaz, 2002). En este marco, la intervención psicosocial se configura como una estrategia fundamental para promover el bienestar colectivo y facilitar procesos de cambio en contextos atravesados por problemáticas sociales o condiciones de atención prioritaria. Lejos de adoptar una perspectiva centrada exclusivamente en lo individual, la intervención psicosocial propone una mirada integral que reconoce la complejidad de los fenómenos sociales y la necesidad de abordarlos desde un enfoque interdisciplinario, participativo y éticamente comprometido con la justicia social (Andrade, 2012).

Desde esta perspectiva, las prácticas de servicio comunitario en la formación del psicólogo no solo constituyen una oportunidad para aplicar los conocimientos adquiridos en la formación académica, sino que también representan un espacio clave para el desarrollo de competencias éticas, técnicas y relacionales necesarias para intervenir en escenarios sociales diversos y complejos (Clavijo et al., 2025). Tal

como se expone en este capítulo, el vínculo entre la práctica comunitaria y la formación profesional resulta esencial para consolidar una psicología comprometida con las realidades sociales y capaz de incidir activamente en el bienestar colectivo desde una lógica transformadora.

En esta línea, conceptos como empoderamiento, participación, resiliencia comunitaria y redes de apoyo se convierten en ejes centrales del trabajo psicosocial. Autores como Ignacio Martín-Baró (1990), Maritza Montero (2004) y Amalio Blanco (2007) han visibilizado la importancia de situar la intervención psicológica en un contexto sociohistórico, reconociendo que las condiciones estructurales, la cultura y las dinámicas de poder inciden directamente en la salud mental y el bienestar de las personas. Superar el paradigma clínico-tradicional centrado en el individuo implica adoptar enfoques que comprendan la interacción constante entre sujeto y entorno, apostando por la transformación social como vía legítima para la promoción de la salud y la mejora de la calidad de vida (Moral, 2017).

La intervención psicosocial, entendida como un proceso planificado y sistemático, busca promover el desarrollo humano y comunitario mediante estrategias orientadas al fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas. Este proceso implica una participación activa y horizontal con las comunidades, en la que los actores sociales se convierten en protagonistas del diseño, ejecución y evaluación de programas y proyectos (Moncayo y Díaz, 2015). En este contexto, el psicólogo asume un rol facilitador y mediador, acompañando procesos de construcción colectiva de saberes y experiencias.

El enfoque metodológico que se plantea en este capítulo se articula con estas premisas y se nutre del paradigma del aprendizaje experiencial propuesto por David Kolb (1984), quien sostiene que el conocimiento se genera a través de la experiencia directa, la reflexión crítica y la aplicación activa. Las prácticas de servicio comunitario, desde esta mirada, constituyen verdaderos laboratorios vivenciales donde los futuros profesionales no solo aplican lo aprendido, sino que desarrollan habilidades como la escucha activa, el trabajo colaborativo, la adaptabilidad, la creatividad y el pensamiento crítico.

Es necesario destacar el carácter ético-político de la intervención psicosocial. Como señala Martín-Baró (1990), la psicología no puede mantenerse ajena a las estructuras de opresión y desigualdad que atraviesan las realidades sociales; por tanto, su ejercicio profesional debe orientarse hacia la liberación y la justicia social. En este sentido, el trabajo comunitario requiere un posicionamiento crítico y comprometido, capaz de cuestionar las prácticas asistencialistas y promover procesos de autonomía, dignidad y emancipación. Esta visión se alinea con los postulados de la psicología comunitaria latinoamericana, que propone una práctica profesional arraigada en los contextos locales, en diálogo permanente con los saberes populares y con una profunda vocación transformadora (Montero, 2004).

Desde una perspectiva ecológica como la planteada por Urie Bronfenbrenner (1979), la salud mental no puede comprenderse de manera aislada, sino como resultado de múltiples niveles de influencia que interactúan de forma dinámica, desde lo individual hasta lo macrosocial. Por ello, el abordaje psicosocial requiere de estrategias integradas que incidan en diferentes niveles del sistema social, articulando redes comunitarias, esfuerzos interinstitucionales y políticas públicas para generar entornos más inclusivos, solidarios y equitativos.

En definitiva, la intervención psicosocial en el marco de las prácticas de servicio comunitario representa una herramienta clave para la formación de psicólogos comprometidos con la transformación social. Estos espacios formativos no solo fortalecen las habilidades técnicas, sino también la sensibilidad social, el pensamiento crítico y el compromiso ético de los futuros profesionales. En un contexto marcado por profundas desigualdades y complejidades comunitarias, la psicología social y comunitaria tiene el desafío de formar agentes de cambio que, desde el conocimiento científico y el compromiso humano, contribuyan a la construcción de sociedades más justas, resilientes y equitativas.

En el caso que nos convoca, la práctica de servicio comunitario contempla tres fases fundamentales: diagnóstico psicosocial, intervención psicosocial y sistematización del proceso. El presente capítulo se centra en la segunda fase, con especial énfasis en los elementos clave para el diseño del plan de intervención. Para ello, se abordarán tres componentes esenciales: la problematización, entendida como el proceso reflexivo y crítico que permite delimitar el objeto de intervención; la definición de objetivos, orientada a establecer metas claras y pertinentes; y la metodología de intervención, que articula los enfoques, estrategias y recursos necesarios para responder a las necesidades identificadas. Estos elementos constituyen la base para una intervención situada, participativa y transformadora.

Práctica 1

Planteamiento del problema

Referente teórico

La definición del problema es un paso esencial en el diseño de toda intervención psicosocial, ya que constituye el punto de partida para comprender la realidad que se pretende acompañar o transformar. No se trata simplemente de identificar una carencia o conflicto, sino de construir colectivamente un entendimiento situado de la problemática, reconociendo los factores estructurales, simbólicos y relacionales que la configuran. En palabras de Montero (2004), la problematización implica reconocer la naturaleza multidimensional de los fenómenos sociales, así como el

papel activo de las personas en su interpretación. Desde la psicología comunitaria, este proceso no es técnico, sino político y ético, porque define en gran medida el rumbo, los límites y el sentido de la intervención.

A diferencia de otras disciplinas que asumen el problema como una realidad objetiva externa al sujeto, el enfoque psicosocial reconoce que los problemas sociales son construcciones intersubjetivas, determinadas por contextos históricos, relaciones de poder y sentidos culturales (Martín-Baró, 1990). Por ello, la delimitación del problema debe surgir del diálogo entre el equipo facilitador y la comunidad, considerando tanto los datos objetivos como las percepciones, relatos y significados que los actores locales atribuyen a su experiencia. Esta mirada crítica permite superar enfoques reduccionistas que fragmentan las realidades sociales y favorece intervenciones más pertinentes y sostenibles.

En el marco de una práctica de servicio comunitario, la definición del problema debe orientarse a identificar situaciones que afecten el bienestar colectivo, que sean relevantes para la comunidad y que puedan ser abordadas en un tiempo limitado, sin caer en asistencialismos ni intervenciones unilaterales. Hernández, Fernández y Baptista (2014) sugieren que un problema bien formulado debe expresar una situación específica, delimitada en tiempo y espacio, que implique un desafío concreto y que sea susceptible de análisis e intervención. En este sentido, el papel del estudiante no es diagnosticar “desde afuera” lo que está mal, sino co-construir con la comunidad una lectura compartida que dé lugar a objetivos comunes de acción.

Como plantean Saavedra y Carreño (2010), un problema bien planteado permite identificar puntos de entrada, actores implicados, posibles tensiones y recursos disponibles. Así, se convierte en un recurso estratégico que guía la intervención desde una postura crítica, participativa y transformadora.

Objetivo

Identificar y formular de manera participativa, situada y crítica una problemática psicosocial relevante para la comunidad, integrando elementos contextuales, estructurales y relacionales, con el fin de establecer una base clara y fundamentada para el diseño posterior de los objetivos y la metodología de intervención.

Actividad para evaluar

Los estudiantes identificarán una problemática psicosocial argumentando cómo fue construida colectivamente y qué elementos la hacen relevante y abordable en el marco de la intervención.

Instrumentos y materiales

- Información primaria y secundaria identificada por los estudiantes en relación a la comunidad.
- Computador y material de oficina.
- Papelógrafos y marcadores.
- *Post it*

Metodología de la práctica

Los estudiantes deben partir de la revisión del diagnóstico inicial (si existe) o del proceso de acercamiento comunitario. A partir de ello, identificarán una situación prioritaria en diálogo con actores clave. Posteriormente, utilizarán el esquema propuesto para analizar el contexto, los antecedentes, las causas y consecuencias de la problemática, y formularán una pregunta guía clara. El proceso culmina con una revisión docente que retroalimenta la claridad, pertinencia y profundidad del planteamiento.

Para completar el formato de planteamiento del problema de forma rigurosa y pertinente, los estudiantes deben asumir un enfoque participativo, situado y reflexivo.

A partir de la revisión del contexto, los estudiantes deben trabajar con un grupo representativo de la comunidad (líderes, miembros organizados, referentes locales) para identificar una problemática que sea significativa para las personas involucradas. Este proceso puede desarrollarse mediante espacios de conversación. Es fundamental que la problemática no sea impuesta por el equipo externo, sino reconocida como relevante por la comunidad. Con la problemática identificada, los estudiantes completarán el formato organizado, que incluye los siguientes pasos:

Describir el contexto general del grupo o comunidad. Se debe ofrecer una caracterización clara y sintética del entorno que será acompañado. Se deben incluir aspectos geográficos, sociales, culturales y organizativos relevantes para la comprensión de la realidad del grupo o comunidad.

Precisar la problemática identificada, de forma clara y sintética. Describir la situación concreta que ha sido priorizada, evitar términos vagos o excesivamente amplios. La problemática debe ser planteada como una situación observable o percibida que afecta negativamente el bienestar o la dinámica social de la comunidad.

Incluir antecedentes o datos relevantes obtenidos en el trabajo de campo. Incorporar los elementos que respaldan la existencia y relevancia de la problemática. Estos pueden provenir de observaciones directas, entrevistas, talleres participativos, registros institucionales o estudios previos. La inclusión de estos antecedentes

fortalece la validez del planteamiento del problema y permite comprender su origen, evolución o reiteración en el tiempo.

Nombrar los actores involucrados en la situación (directos e indirectos). Identificar quiénes están afectados por la problemática o participan en ella. Distinguir entre actores directos e indirectos. Este análisis permitirá mapear relaciones de poder, posibles aliados o resistencias, y planificar formas de participación inclusivas.

Analizar las causas y consecuencias, diferenciando factores estructurales, culturales y relacionales. Implica una lectura crítica de los elementos que originan y perpetúan la situación problemática, así como de sus impactos en la comunidad. Las causas estructurales pueden estar relacionadas con pobreza, exclusión, violencia o falta de acceso a servicios; las causas culturales, con normas, creencias o prácticas tradicionales; y las relacionales, con conflictos interpersonales, falta de comunicación o dinámicas familiares o grupales disfuncionales. Asimismo, se deben describir las consecuencias visibles o percibidas que afectan al grupo o al territorio.

Justificar desde lo profesional y ético por qué intervenir. Se espera una reflexión sobre la pertinencia de la intervención desde la Psicología. Se debe explicar las razones por las cuales esta situación merece ser abordada, considerando no solo su impacto social, sino también los principios éticos de la profesión.

Formulación de problema a manera de interrogante. Debe sintetizar los elementos analizados, debe ser clara, concreta y orientada a la acción. Es recomendable que esté formulada en términos que faciliten la construcción de objetivos e intervenciones posibles. Esta pregunta servirá de base para el resto del diseño metodológico.

Una vez completado el formato, los estudiantes deben revisar el contenido con base en la rúbrica de evaluación correspondiente. Esta revisión puede hacerse en grupos de pares o en tutoría con el docente guía. Se espera que en esta fase se fortalezcan aspectos como la claridad, la pertinencia del enfoque, la viabilidad del abordaje y la coherencia entre las partes del documento.

La pregunta problema formulada será el punto de partida para la construcción de los objetivos del acompañamiento psicosocial y de su diseño metodológico. Por ello, el equipo debe garantizar que la formulación final sea coherente con las posibilidades reales de acción y con los marcos éticos de la práctica de servicio comunitario en Psicología.

Práctica 2

Formulación de objetivos

Referente teórico

Una vez definido el problema desde un enfoque psicosocial situado, la formulación de objetivos representa el paso lógico y metodológico que orienta la acción. Esta etapa permite pasar de la comprensión crítica de una situación a la planeación estratégica de lo que se espera transformar, construir o fortalecer con la intervención. Tal como plantean Hernández, Fernández y Baptista (2014), los objetivos constituyen el marco de referencia para el diseño de actividades, la asignación de recursos y la evaluación de los resultados. En el contexto de la práctica comunitaria, formular objetivos no es una tarea aislada o mecánica, sino una operación reflexiva que debe guardar coherencia con la lectura participativa del problema previamente construida.

Desde una perspectiva crítica, los objetivos deben surgir como respuesta a una necesidad o conflicto sentido por la comunidad, y no simplemente como una solución impuesta desde los marcos técnicos del profesional. En este sentido, Martín-Baró (1990) sostiene que las metas de una intervención psicosocial deben alinearse con las aspiraciones colectivas de transformación, especialmente en contextos marcados por exclusión o injusticia estructural. Por tanto, definir objetivos implica preguntarse: ¿qué queremos lograr con esta intervención?, ¿para quién y con quién trabajamos?, ¿qué es posible transformar desde nuestro rol profesional y el contexto actual?

La formulación de objetivos también cumple una función organizativa, al permitir desagregar el propósito general en metas específicas, operativas y evaluables. Esta distinción facilita la planificación secuencial del proceso de intervención y posibilita su monitoreo constante. Sin embargo, en procesos comunitarios es fundamental equilibrar la estructura técnica con la sensibilidad cultural y política del entorno, adaptando el lenguaje y el ritmo a las dinámicas colectivas.

Finalmente, es importante recordar que la formulación de objetivos no es solo un ejercicio técnico, sino también una expresión ética. En tanto guían la intervención, los objetivos comunican intenciones, posicionamientos y compromisos. Si el proceso de problematización se ha desarrollado con una mirada crítica, horizontal y situada, los objetivos deben reflejar esa misma lógica, orientando la intervención hacia el fortalecimiento del tejido social, la agencia comunitaria y la promoción del bienestar colectivo (Janssen, 2024). Así, la transición de la problematización a la formulación de objetivos no es un simple paso metodológico, sino una articulación profunda entre comprensión, acción y transformación.

Objetivo

Fortalecer las capacidades de análisis, reflexión crítica y planificación estratégica de los estudiantes mediante la formulación participativa y contextualizada de objetivos de intervención psicosocial, que respondan de manera coherente a la problemática identificada en diálogo con la comunidad, integrando principios éticos y metodológicos.

Actividad para evaluar

Los estudiantes plantearán los objetivos de intervención en base al problema previamente identificado y analizado. Se pretende desarrollar la capacidad de formular objetivos claros, pertinentes y contextualizados, así como de fundamentar sus planteamientos desde un análisis crítico y pertinente al contexto social.

Instrumentos y materiales

- Información primaria y secundaria identificada por los estudiantes en relación a la comunidad.
- Computador y material de oficina.
- Papelógrafos y marcadores.
- *Post it*

Metodología de la práctica

Una vez delimitado y analizado el problema en diálogo con la comunidad, los estudiantes deberán formular los objetivos que guiarán el proceso de intervención psicosocial. Esta actividad tiene como propósito traducir el problema identificado en metas concretas, viables y coherentes con los principios éticos y metodológicos de la Psicología comunitaria.

El primer paso consiste en redactar un objetivo general, que exprese de manera clara el propósito central de la intervención. Este debe vincularse directamente con la pregunta-problema y ofrecer una dirección clara al proceso, sin ser excesivamente amplio ni abstracto. Debe responder a la pregunta: ¿qué se busca lograr de forma global mediante la intervención en este contexto?

Posteriormente, los estudiantes desarrollarán entre dos y cuatro objetivos específicos, que operativicen el objetivo general. Cada uno debe representar un componente del proceso que se pueda abordar mediante acciones concretas. Para asegurar su claridad y calidad, se sugiere aplicar el enfoque SMART (Janssen, 2024):

- S: específico (¿qué se va a hacer?)
- M: medible (¿cómo sabremos si se logró?)
- A: alcanzable (¿es viable con los recursos y el tiempo disponibles?)
- R: relevante (¿responde al problema y a las necesidades del contexto?)
- T: temporalizado (¿en qué plazo se espera cumplirlo?)

El trabajo se realizará en grupos de estudiantes, tomando como base el formato estructurado de formulación de objetivos propuesto en este capítulo. Se sugiere que cada grupo revise críticamente sus propuestas con sus pares o con el acompañamiento del docente, a fin de garantizar que los objetivos sean coherentes entre sí y estén alineados con el análisis del problema previamente realizado.

Esta actividad no solo permitirá avanzar en el diseño de la intervención, sino también fortalecerá el pensamiento crítico, la capacidad de planificación y el compromiso con procesos participativos y éticos. La calidad de los objetivos será evaluada con base en la rúbrica proporcionada, considerando criterios como coherencia, claridad, pertinencia y aplicabilidad.

Práctica 3

Diseño metodológico de la intervención

Referente teórico

Definir el proceso metodológico en una intervención psicosocial significa diseñar la ruta operativa que permitirá alcanzar los objetivos formulados a partir del problema identificado. En palabras de Saavedra (2010), una metodología psicosocial situada articula el conocimiento académico con los saberes comunitarios, y construye acciones que tienen sentido dentro de las dinámicas locales, evitando la reproducción de prácticas verticales o asistencialistas.

El diseño metodológico debe incluir la selección de estrategias, actividades, técnicas y recursos que permitan ejecutar de forma coherente y viable los objetivos propuestos. Esta estructuración implica organizar las acciones en una secuencia lógica, definir responsables, anticipar tiempos y prever condiciones logísticas y éticas. Ander-Egg (2000) señala que una intervención bien planificada debe responder al qué, cómo, cuándo, con quiénes y con qué medios se actuará, de modo que se garantice tanto la eficacia de las acciones como el respeto a los procesos comunitarios. Así, el proceso metodológico actúa como una hoja de ruta flexible pero estructurada.

Desde la psicología comunitaria, el método no puede ser entendido como un conjunto de pasos rígidos, sino como un proceso abierto, adaptable y construido con la participación activa de los sujetos involucrados. Montero (2004) insiste en que toda planificación metodológica debe estar orientada al fortalecimiento de

vínculos sociales, al desarrollo de capacidades colectivas y a la transformación de condiciones de vida. Por ello, las técnicas y herramientas deben elegirse no solo por su funcionalidad, sino también por su capacidad de promover la reflexión crítica y la apropiación del proceso por parte de la comunidad.

Finalmente, la metodología debe incorporar desde el inicio criterios de evaluación y seguimiento que permitan valorar el desarrollo de la intervención, sus alcances y sus límites. Estos criterios no solo permiten corregir o ajustar la planificación, sino que aseguran un proceso de aprendizaje continuo tanto para los equipos facilitadores como para los actores comunitarios.

Objetivo

Diseñar de manera participativa, contextualizada y coherente el plan metodológico de la intervención psicosocial, integrando estrategias, actividades y técnicas acordes con los objetivos previamente formulados, las dinámicas socioculturales del territorio y los principios éticos del trabajo comunitario, con el fin de garantizar una ejecución viable, significativa y transformadora del proceso de acompañamiento.

Actividad para evaluar

Los estudiantes plantearán metodológicamente las actividades para la implementación del plan de intervención desde la capacidad de fundamentar decisiones metodológicas y de ajustar la planificación en función de la información identificada.

Instrumentos y materiales

- Información primaria y secundaria identificada por los estudiantes en relación a la comunidad.
- Computador y material de oficina.
- Papelógrafos y marcadores.
- *Post it*

Metodología de la práctica

Esta actividad tiene como finalidad que los estudiantes planifiquen de forma estructurada y contextualizada las acciones que se llevarán a cabo durante la intervención psicosocial. Para ello, deberán construir una ruta metodológica coherente con el problema identificado y los objetivos formulados previamente, considerando las características socioculturales del territorio, los recursos disponibles, y los principios éticos del trabajo comunitario.

El proceso inicia con la elección del enfoque metodológico general que guiará la intervención. Este puede ser participativo, educativo, recreativo, creativo, entre otros, dependiendo del tipo de comunidad, de los objetivos trazados y del estilo del equipo facilitador. Este enfoque debe justificarse teóricamente y estar alineado con los valores de la psicología comunitaria. A partir de esta base, los estudiantes identificarán las actividades principales que conformarán la intervención, organizándolas en una secuencia lógica y progresiva. Cada actividad debe estar claramente vinculada a uno o más objetivos específicos.

En una segunda fase, se detallarán las técnicas y herramientas a utilizar en cada actividad. Los estudiantes deberán explicar por qué se seleccionó cada técnica y cómo se aplicará en el contexto real. A continuación, se elaborará un cronograma tentativo, en el que se establezcan las fechas, duración y lugar estimado de cada acción. Es importante que este cronograma sea realista, flexible y se adapte a los tiempos comunitarios.

Finalmente, se completará el formato incorporando la definición de responsables (señalando quiénes del equipo asumirán cada tarea y cómo se integrarán actores comunitarios), así como una sección específica sobre consideraciones éticas y logísticas. En esta última parte, los estudiantes deben prever aspectos como la entrega de consentimientos informados, la adecuación del lenguaje, la gestión del espacio, la seguridad de los participantes y el respeto a las dinámicas culturales del territorio. Esta planificación será revisada por el equipo docente y, cuando sea posible, validada con referentes comunitarios para asegurar su pertinencia y sostenibilidad.

Consideraciones finales

El proceso de intervención psicosocial comunitaria, tal como se ha planteado en este capítulo, debe ser comprendido como una construcción secuencial, ética y participativa. A partir de la problematización situada, la formulación de objetivos y el diseño metodológico, los estudiantes desarrollan habilidades clave para comprender críticamente la realidad, planificar acciones y actuar en coherencia con los principios de la Psicología Comunitaria. Se busca promover procesos de acompañamiento que fortalezcan la agencia, los vínculos y el tejido social de las comunidades.

Cada estrategia metodológica aquí presentada ofrece marcos de reflexión que permiten fortalecer una formación profesional comprometida. Su aplicación no solo responde a exigencias académicas, sino también a una ética del cuidado y el respeto por los saberes locales y del trabajo colectivo. Así, los estudiantes no solo desarrollan competencias técnicas, sino también capacidades críticas y sensibilidad social.

Finalmente, este capítulo se propone como una guía flexible que puede ser apropiada por diversos equipos de práctica y por docentes acompañantes. Su

estructura puede ser aplicada también en contextos institucionales y profesionales. Se espera que los recursos ofrecidos aquí sirvan para reforzar el vínculo entre universidad y comunidad, y para fomentar en los futuros profesionales de la psicología, un sentido profundo de responsabilidad escucha y compromiso con lo colectivo.

Anexos

Esquema para el planteamiento del problema

Elemento	Organización de la información. Llenar la información según el ítem de cada celda
Contexto	Espacio o lugar de intervención:
	Características del entorno:
Problemática	Situación o necesidad identificada:
	Población que identifica la problemática:
Antecedentes	Información previa sobre esta situación:
Actores involucrados	¿Quiénes están afectados o implicados? ¿Qué rol tienen?
Causas del problema	
Consecuencias	
Justificación de la intervención	¿Por qué es importante abordarla desde la Psicología?

Rúbrica de evaluación del planteamiento del problema

Criterio	Puntaje máximo	Puntaje asignado
Describe con precisión y relevancia el entorno.	2 puntos	
Define la problemática con base en observación o demanda social.	2 puntos	
Usa datos o evidencias que sustentan el análisis.	1 punto	
Identifica actores implicados de forma adecuada.	1 punto	
Profundiza en raíces y efectos psicosociales.	2 puntos	
Fundamenta por qué intervenir desde la Psicología.	1 punto	
Redacta una pregunta clara, pertinente y específica.	1 punto	
Total	10 puntos	

Esquema para el planteamiento de objetivos

Elemento	Descripción
Objetivo general	Enuncia el propósito amplio de la intervención. ¿Qué se quiere lograr en términos globales?
Objetivos específicos	Derivan del general. Son concretos, medibles y alcanzables. ¿Qué pasos se deben cumplir para alcanzar el objetivo general?
Criterios SMART (para cada objetivo)	S: específico; M: medible; A: alcanzable; R: relevante; T: temporalizado.

Rúbrica de evaluación de objetivos

Criterio	Puntaje máximo	Puntaje asignado
Hay relación clara entre el propósito general y los objetivos derivados.	2 puntos	
Enunciados comprensibles, sin ambigüedades.	2 puntos	
Cada objetivo cumple con especificidad, medición, factibilidad, pertinencia y tiempo.	4 puntos	
Los objetivos responden a la problemática identificada.	2 puntos	
Total	10 puntos	

Esquema para el proceso metodológico

Elemento	Preguntas orientadoras
Metodología general	¿Qué enfoque metodológico guiará la intervención? (Por ejemplo, participativa, psicosocial, educativa)
Actividades clave	¿Qué acciones concretas se llevarán a cabo? ¿Qué secuencia tendrán?
Técnicas o herramientas	¿Qué dinámicas, instrumentos o recursos se utilizarán? (por ejemplo, talleres, grupos focales, dramatización, encuestas)
Cronograma de ejecución	¿En qué tiempos se desarrollarán las actividades? ¿Cuál es la duración estimada?
Responsables	¿Quiénes serán responsables de cada actividad? ¿Qué rol tendrán los estudiantes, comunidad u otros actores?
Consideraciones éticas y logísticas	¿Qué precauciones deben tomarse? ¿Cómo se garantizará el respeto y participación?

Rúbrica de evaluación del diseño metodológico

Criterio	Puntaje máximo	Puntaje asignado
La metodología se justifica y está alineada al problema y objetivos.	2 puntos	
Actividades bien definidas, ordenadas y realizables.	3 puntos	
Las herramientas son adecuadas al contexto y población.	2 puntos	
Los tiempos propuestos son posibles y equilibrados.	1 punto	
Se abordan con claridad aspectos éticos y operativos clave.	2 puntos	
Total	10 puntos	

Consentimiento informado para participación en procesos de acompañamiento psicosocial

Nombre del proyecto: _____

Entidad responsable: _____

Equipo responsable: _____

Docente responsable: _____

Información del proyecto

Le informamos que usted ha sido invitado/a a participar en un proceso de intervención psicosocial con fines formativos. Esta intervención tiene el objetivo de contribuir al bienestar individual y comunitario, a través de actividades participativas, diagnósticos colectivos y estrategias orientadas al fortalecimiento de capacidades personales y sociales.

Voluntariedad y derecho a retirarse

Su participación es totalmente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia o perjuicio. No está obligado/a a responder preguntas o participar en actividades que no desee realizar.

Confidencialidad y uso de la información

Toda la información recopilada será tratada con confidencialidad. Los datos que se registren durante el proceso (entrevistas, observaciones, dinámicas, entre otros) serán utilizados únicamente con fines académicos y de mejora de la intervención. En los informes o presentaciones no se incluirá ningún dato que permita identificarle.

Posibles beneficios

Participación en actividades que promueven la reflexión, el fortalecimiento de habilidades y la generación de propuestas comunitarias para el bienestar.

Contacto y aclaración de dudas

Para cualquier inquietud relacionada con este proceso, puede comunicarse con el/la docente responsable.

Consentimiento

Declaro que he recibido la información suficiente, clara y comprensible sobre el proyecto de intervención psicosocial. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido respondidas satisfactoriamente.

Con esto, autorizo libre y voluntariamente mi participación en las actividades propuestas por el equipo de intervención.

Nombre completo del participante: _____

Celular: _____

Firma: _____

Nombre del docente / facilitador/a: _____

Celular: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Referencias

- Ander-Egg, E. (2000). Introducción a la planificación. Lumen.
- Blanco, A., y Rodríguez Martín, J. (2007). *Intervención psicosocial*. Pearson Educación.
- Andrade Salazar, J. A. (2012). Psicología comunitaria y clínica-social, acercamientos desde un escenario de complejidad. *Revista de Psicología GEPU*, 3(2).
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Clavijo, R., Lupercio, C., Suárez, S. (2025). La práctica en la formación profesional de Psicólogos: Un análisis desde la experiencia de las Prácticas de Servicio Comunitario de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca. Universidad Politécnica Salesiana.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill.
- Janssen, C. H. (2024). La introducción de objetivos SMART en un entorno educativo. *Educación química*, 35(2), 100-107.
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice Hall.
- Martín-Baró, I. (1990). *Psicología de la liberación*. UCA Editores.
- Moncayo, R., y Díaz, L. (2015). *Intervención psicosocial: Teoría, método y práctica*. Editorial Universidad Nacional.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos*. Editorial Paidós.
- Moral, M. de la V. (2017). Conceptos básicos del paradigma de la complejidad aplicados a la cuestión del método en Psicología Social. *Summa Psicológica UST*, 14(1), 12-22.
- Saavedra, E., y Carreño, D. (2010). Intervención psicosocial comunitaria: hacia una perspectiva crítica y participativa. *Psicoperspectivas*, 9(1), 104-121.
- Sánchez-Vidal, A., y Díaz, M. (2002). *Psicología social: Una introducción crítica*. Editorial Ariel.

Capítulo 9

Prácticas de Psicología Social

Autores: Ortiz-Vivar, Xiomar¹; Morales-Quizhpi, Juana¹

Facultad de Psicología, Universidad de Cuenca¹

Autoras de correspondencia: xiomar.ortiz@ucuenca.edu.ec;

juana.morales@ucuenca.edu.ec

Introducción

La Psicología Social data de un largo recorrido histórico, así definiciones como la de Floyd Allport (1924) considera que la Psicología en todas sus “ramas en una ciencia del individuo” (p.4), años más tarde Gordon Allport (1968) señaló que la Psicología Social es un “un intento por comprender cómo el pensamiento, los sentimientos o la conducta de los individuos están influidos por la presencia actual, imaginada o implícita de los demás» (p. 3)”. Según Sherif y Sherif (1969) «La psicología social es el estudio científico de la experiencia y conducta del individuo en relación con las situaciones de estímulos sociales» (p. 8).

En ese sentido, la cultura entendida desde la Psicología Social como un sistema de información presente en un grupo o sociedad y que se transmite de generación en generación, cuyo objetivo es buscar el bienestar de los seres humanos (Matsumoto y Juang, 2017), constituye uno de los factores más influyentes en la formación del pensamiento, las emociones y el comportamiento humano. Según Kitamaya y Salvador (2024) la cultura influye en los procesos cognitivos, emocionales y motivacionales, que moldean a los individuos como agentes activos. La cultura conforma patrones de pensamientos que desembocan en comportamientos debido a que incluye normas, creencias, roles de género etc.

Otra variable que influye en el comportamiento humano, es la violencia entendida como el uso intencional de la fuerza, cuyo fin es causar daño psicológico, físico y sexual, etc. que incluso puede llegar hasta la muerte (Poo y Vizcarra, 2008). Según la OPS, la violencia puede ser ejercida hacia uno mismo o contra otra persona, grupo o comunidad. Es un asunto de salud pública por las consecuencias individuales, familiares y sociales que genera y es la principal causante de muerte para las personas entre 15 a 44 años en el mundo. Otra cifra alarmante que nos da este organismo es que 1.6 millones de personas en el mundo mueren y muchas más sufren lesiones graves que pueden afectarles toda la vida (2002).

Dentro de los tipos de violencia más comunes se encuentra la violencia física, violencia sexual, violencia psicológica, violencia simbólica (OPS, 2023) y también incluye la negligencia, explotación comercial y ser testigo de violencia (Horno, 2006 y OMS, 2010). La violencia representa un alto riesgo para el bienestar físico y psicológico (Ayala et al., 2002; Balsells, 2003; Cerezo et al., 1999; Oros, 2009; Rodríguez et al., 2006).

Las relaciones humanas están basadas en una permanente interacción entre individuos en igualdad de derechos, pero completamente distintos. Esta interacción puede generar conflictos que deben ser entendidos como una opción de cambio (Redorta, 2021 y Castro 2022) es ahí donde la mediación entendida como una herramienta cuyo objetivo es la resolución del conflicto a través del diálogo (Viana, 2011) es imperante para el abordaje de la Psicología pues implica poner en marcha técnicas como la observación, escucha activa, comunicación asertiva y promover la empatía, entre dos partes en conflicto y un tercero neutral denominado mediador. Por esta razón se considera que esta herramienta promueve la cohesión social.

Práctica 1

La cultura: “la descripción densa”

Referente teórico

La cultura entendida como un sistema de significados compartidos por una sociedad, que se transmiten de generación en generación y que se expresan a través de símbolos sean normas, rituales, mitos, costumbres (Geertz, 1973) es de gran relevancia para comprender el comportamiento humano. La realidad cultural muestra pertenecer orgánicamente a la vida práctica todos los días (Echevería, 2010). Es así que la cultura influye en el comportamiento humano y para la Psicología constituye un elemento imperante para su análisis debido a que la cultura influye en los procesos cognitivos, emocionales y motivacionales, que moldean a los individuos como agentes activos (Kitamaya y Salvador, 2024).

La actividad que se propone es el análisis de la cultura a través de la técnica “la descripción densa” propuesta por Geertz (1973) y que consiste en la observación, descripción y análisis de los contextos culturales, sus significados y las intenciones detrás del comportamiento humano.

Resumen de la actividad

Los estudiantes examinarán los componentes objetivos (materiales) y subjetivos (inmateriales) de la cultura con el propósito de comprender su influencia en el comportamiento humano. Asimismo, reflexionarán críticamente sobre sus propios referentes culturales y participarán en espacios de intercambio de saberes con sus compañeros, promoviendo el reconocimiento de la diversidad y el diálogo intercultural.

Objetivos

- Reconocer y describir los componentes objetivos (materiales) y subjetivos (inmateriales) que caracterizan la cultura
- Analizar rituales, mitos o costumbres relevantes de la cultura, reconociendo su significado simbólico y funcional
- Reflexionar críticamente sobre el impacto de la cultura en los patrones de comportamiento de los seres humanos.

Actividad para evaluar

Los estudiantes identificarán la cultura cuencana, reconocerán sus componentes objetivos y subjetivos lo que les permitirá hacer un análisis reflexivo y crítico del impacto de la cultura en el comportamiento humano. Estos hallazgos se consolidarán en un póster académico que será presentado en una discusión grupal en el aula.

Metodología de la práctica

La práctica se llevará a cabo a través de una metodología cualitativa y participativa. En el caso de la primera porque se analizarán significados, símbolos y creencias. Los estudiantes observarán, analizarán y reflexionarán sobre elementos culturales. Y será participativa porque se requiere del involucramiento activo de los estudiantes en la investigación, análisis y presentación de sus resultados. Además se impulsará una reflexión grupal, que promoverá un aprendizaje significativo.

Instrumentos y materiales

Los estudiantes deben considerar como base lo siguiente:

- Guía de observación.
- Libros o artículos académicos.
- Otros.

Procedimiento

Fase 1: Inducción a la actividad

Esta fase será guiada por el docente e incluye una presentación sobre la relevancia de la cultura en el comportamiento humano desde una mirada crítica y reflexiva. En este espacio los estudiantes podrán realizar preguntas y compartir experiencias. Posterior a ello se presentará la actividad, la rúbrica de evaluación y se conformarán los grupos por afinidad.

Fase 2: Observación a través de visitas

En esta fase los estudiantes realizarán visitas a los siguientes lugares con la finalidad de observar la cultura:

Mercados (en especial los días martes y viernes que se practican algunos rituales), iglesias (horarios de misa), Parque Calderón, patios de comida, Plaza San Francisco, transporte público, tranvía y otros lugares (que les permita recopilar información pertinente para el análisis).

Fase 3: Análisis cultural

Los estudiantes reconocerán elementos como rituales, mitos, costumbres, normas, valores, símbolos y lenguaje. Para efecto se sugiere que respondan a las siguientes preguntas base:

- ¿Cuáles son los rituales de la cultura?
- ¿Cómo impactan estos rituales en el comportamiento humano?
- ¿Qué significados emocionales o simbólicos tienen estos rituales para los miembros de la cultura?

Se espera que los estudiantes desarrollen un pensamiento crítico sobre la influencia en la cultura en la identidad, cultura y las relaciones interpersonales.

Fase 4: Elaboración de un póster académico

Considerando los resultados, los estudiantes diseñarán un póster académico con el uso de las distintas aplicaciones digitales o plataformas. El póster debe permitir que los estudiantes presenten los hallazgos de forma sintetizada.

Fase 5: Socialización y discusión en aula

Los estudiantes presentarán de manera grupal a sus compañeros sus posters, a su vez el docente promoverá un diálogo colectivo para integrar los distintos aprendizajes fomentando una revisión final.

Criterios de evaluación

- Identifica las creencias, valores, normas o símbolos clave de la cultura
- Reconoce el impacto que tienen los componentes subjetivos y objetivos de la cultura en el comportamiento de sus miembros
- Analiza cómo influyen las prácticas culturales en la forma de pensar, sentir y comportarse
- Aporta de manera crítica y creativa al trabajo de equipo.
- Cuida los aspectos formales en la presentación del trabajo

Práctica 2 Naturalización de la violencia

Referente teórico

La violencia es entendida como el uso intencional de la fuerza cuyo fin es causar daño psicológico, físico y sexual, etc. que incluso puede llegar hasta la muerte (Poo y Vizcarra, 2008). Según Fernández – Montesinos (2015) se trata de una forma de relación natural y que es inherente al ser humano. Es relevante mencionar que la agresividad es natural en los primeros años de vida y se espera disminuya con el pasar de los años. Sin embargo, cuando esto no ocurre se generan comportamientos violentos en distintos contextos sociales (Castillo, 2006) provocando consecuencias en el ámbito individual en la salud física y mental, así como en la esfera de lo social.

La actividad que se propone es un experimento social para observar la reacción de las personas ante una situación de violencia leve en el espacio público.

Resumen de la actividad

A través de un experimento social los estudiantes desarrollarán una comprensión crítica y reflexiva de la naturalización de la violencia. Además, tendrán la posibilidad de sugerir estrategias para la prevención y promoción de la desnaturalización de la violencia.

Al finalizar la actividad se espera una reflexión teórica grupal y una representación simbólica en formato de video que resuma los aprendizajes adquiridos.

Objetivos

- Identificar la naturalización de la violencia en el espacio público.
- Analizar las consecuencias de la violencia en la esfera de lo individual y colectivo con énfasis en la salud mental.
- Diseñar estrategias para prevenir y promover la desnaturalización de la violencia.

Actividad para evaluar

Los estudiantes analizarán desde una perspectiva crítica y reflexiva la naturalización de la violencia en el espacio público. Se espera que al finalizar los estudiantes presenten sus hallazgos mediante la elaboración de un video que sintetice visual y simbólicamente los aprendizajes obtenidos durante la actividad y que incluyan estrategias para prevenir y promover la desnaturalización de la violencia fundamentadas en fuentes científicas.

Metodología de la práctica

La metodología de la práctica es cualitativa debido a que permite un análisis profundo de situaciones concretas lo que fomenta el pensamiento crítico, además permite integrar la teoría y la práctica. Adicional se contempla una metodología participativa porque promueve el involucramiento de los estudiantes en cada una de las fases. El material necesario para el experimento social es el siguiente:

- Guía de observación.
- Textos o fuentes bibliográficas de apoyo.
- Ficha de registro grupal o notas.
- Celular o equipo para grabar.

Procedimiento

Fase 1: Inducción a la actividad

Esta etapa incluye la explicación detallada del docente sobre el experimento social, las consideraciones necesarias para la aplicación y la privacidad de las personas que se encuentran en el espacio público.

Fase 2: Conformación de grupos y asignación de roles

Se conformarán grupos según la afinidad de los estudiantes, quienes a su vez diseñarán un guion para el experimento social “naturalización de la violencia en espacios públicos”. Cada integrante del grupo debe tener un rol.

Fase 3: Formulación de hipótesis

Cada grupo deberá establecer una hipótesis.

Fase 4. Preparación, prueba piloto y presentación al docente

En esta fase los grupos realizarán una prueba piloto del experimento social, considerando los tiempos, ubicación, guion. El objetivo de esta fase es afinar detalles y corregir errores.

Fase 5. Implementación del experimento social

Los estudiantes llevarán a cabo el experimento siguiendo el guion establecido, registrarán comportamientos, tomarán notas, realizarán grabaciones, etc.

Fase 6. Elaboración de videos y diseño de estrategias

Con la información recogida los estudiantes elaborarán un video que sintetice los principales comportamientos, indicarán si se comprobó la hipótesis, y diseñarán estrategias para prevenir y promover la desnaturalización de la violencia.

Fase 7. Discusión grupal

En esta fase se presentarán los videos y se intercambiarán conocimientos con los otros grupos de estudiantes. Será promovida por el docente y permitirá hacer un análisis grupal profundo sobre los resultados.

Criterios de evaluación

- Identifica los principales comportamientos de las personas al observar un hecho de violencia en el espacio público
- Reconoce las consecuencias de la violencia en la esfera de lo individual y colectivo
- Diseña estrategias para la prevención de la violencia
- Garantiza la protección de la identidad de las personas que participan en el experimento social
- Aporta de manera crítica y creativa al trabajo de equipo
- Cuida los aspectos formales en la presentación del trabajo

Práctica 3 **Mediación y resolución de conflictos:** **técnica del diálogo constructivo**

Referente teórico

La mediación es un método alternativo a la resolución de conflictos, que consiste en la facilitación de un tercero neutral que promueve las condiciones idóneas para que las partes en conflicto encuentren la solución sin el uso de la violencia. En este proceso no hay un vencedor ni un vencido (Pérez, 2015).

Una técnica que aporta a la resolución de conflictos es la del Diálogo Constructivo propuesta por Marshall Rosenberg (1999) cuyo objetivo es promover el diálogo, la empatía y el respeto. Consta de las siguientes fases:

- **Observación:** consiste en observar la situación, sin realizar juicios, evitando las subjetividades y empleando una comunicación asertiva.
- **Sentimientos:** las partes deben expresar sus sentimientos frente a lo que observaron, sin culpabilizar al otro.
- **Conectar con lo que se desea:** demanda centrarse en lo que realmente desean las partes más allá de los sentimientos, es decir en las necesidades universales.

- **Petición:** se trata de una solicitud y no de una exigencia. La petición debe ser clara, concreta y real.

Para que la técnica funcione se requiere considerar los siguientes principios:

- Empatía
- Autenticidad compasiva
- Diferenciar necesidades de posiciones

Resumen de la actividad

Los estudiantes aplicarán la técnica del Diálogo Constructivo basada en la Comunicación No Violenta en un proceso de mediación simulado que se desarrollará en el aula mediante una dinámica de role playing. Para ello, se formarán grupos de tres personas, un estudiante actuará como mediador y dos estudiantes representarán las partes en conflicto. Con esta actividad se pretende que los estudiantes experimenten un proceso de mediación, desarrollen habilidades de escucha activa, comunicación asertiva, observación, identificación de necesidades y construcción de acuerdos.

Al cierre de la actividad los estudiantes deberán presentar un acta con los acuerdos a los que llegaron en el proceso.

Objetivos

- Promover un ambiente propicio y armónico que favorezca el diálogo entre las partes en conflicto.
- Identificar y diferenciar las necesidades universales y las necesidades personales de las partes en conflicto, promoviendo la empatía y la escucha activa como herramientas clave del proceso de mediación.
- Diferenciar las necesidades de las posiciones que pueden adoptar las partes en conflicto.
- Facilitar la construcción de acuerdos entre las partes, aplicando el enfoque de mediación basado en el ganar-ganar.

Actividad para evaluar

Los estudiantes experimentarán el proceso de mediación mediante la dinámica de rol playing de un caso simulado, asumirán roles de mediador y partes en conflicto, fortalecerán habilidades comunicacionales e implementarán la técnica del diálogo constructivo para facilitar un ambiente propicio para la mediación, en donde serán capaces de identificar y diferenciar necesidades universales de individuales, posiciones de necesidades y facilitarán la construcción de acuerdos entre las partes en conflicto.

Como cierre de la actividad se espera que los estudiantes elaboren un acta con los acuerdos y compromisos asumidos por las partes como fin del proceso de mediación.

Metodología de la práctica

La práctica emplea una metodología activa, experiencial y reflexiva sustentada en el Aprendizaje Experiencial de Kolb (1984) debido a que los estudiantes aprenderán de la experiencia simulando casos.

Instrumentos y materiales

Para esta práctica se requiere:

- Caso asignado o escenarios de conflicto.
- Plantilla para el acta de acuerdos y compromisos.
- Guía para el proceso de mediación.

Procedimiento

Fase 1: Inducción a la actividad.

Esta etapa será facilitada por el docente e incluye una explicación detallada de la práctica, iniciando desde un repaso teórico de la mediación como herramienta de resolución de conflictos, la comunicación no violenta, la técnica del diálogo constructivo. Posteriormente se conformarán los grupos y se asignarán los roles. Como sugerencia se puede seleccionar un grupo de estudiantes que realizarán el trabajo de veedores de la actividad, lo que permitirá profundizar en la retroalimentación.

Fase 2: Aplicación del *role playing* y diálogo constructivo

Los estudiantes simularán el caso según su rol, el mediador facilitará el diálogo promoviendo la escucha activa, comunicación asertiva, reconocimiento de necesidades y diferenciando las posiciones y facilitará la construcción de acuerdos.

Fase 3: Elaboración del acta de acuerdos y compromisos

Los estudiantes redactan el acta con los acuerdos y compromisos y como constancia firman al finalizar el proceso.

Fase 4: Retroalimentación

El docente promoverá una discusión grupal que favorezca la reflexión. Para efecto podría considerar las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles fueron los aspectos que funcionaron en el proceso? ¿Cuáles fueron las dificultades? ¿Consideran que la técnica fue adecuada? ¿Cuáles fueron los principales aprendizajes alcanzados?

Criterios de evaluación

- Aplica las 4 fases de la mediación y resolución de conflictos
- Aplica las 4 fases del diálogo constructivo
- Diferencia las necesidades universales de las personales
- Reconoce la diferencia de las necesidades y posiciones de las partes
- Promueve la construcción de acuerdos aplicando el principio de ganar - ganar
- Cuida los aspectos formales en la presentación del trabajo
- Usa sus habilidades sociales en el proceso de mediación

Anexos **Guía para observar la cultura**

Integrantes:

Lugar:

Hora:

Componentes objetivos

Tipo de vestimenta:

Lenguaje empleado:

Actividades realizadas por las personas observadas:

Organización de las personas en el espacio público:

Otros:

Componentes subjetivos

Valores y creencias de la cultura:

Normas:

Rituales:

Emociones compartidas (cómo se expresan las personas):

Otros:

Contextos y relaciones

Cómo se relacionan las personas en el espacio público observado?

Cómo influye el entorno en la dinámica cultural?

Otros:

Guía de observación experimento social

Nombre del experimento: "Naturalización de la violencia en espacios públicos"

Lugar: _____ Fecha: _____

Hora de inicio: _____ Hora de fin: _____

Integrantes del grupo: _____

Datos generales del evento observado

- Espacio público (mercado, plaza, parque, avenida, parada de bus):
- Número aproximado de personas presentes:
- Hora del día:
- Condiciones climáticas (soleado, frío, lluvioso)

Descripción de la escena

Duración de la escena:

Reacciones del público (puede ser individual o grupal)

Número de personas:

Edad aproximada:

Sexo:

La persona o grupo observaron la escena:

Intervinieron (cómo):

Reacciones específicas:

Comentarios del grupo:

Preguntas para reflexión grupal

¿Qué les llamo la atención sobre las reacciones de la gente?

¿Consideran que el espacio público fue el adecuado para observar las reacciones?

Argumenten su respuesta

Guía para mediación y resolución de conflictos

Caso:

Mediadores:

4 Fases para la mediación y resolución de conflictos

1. Entrada

Saludo
Presentación del equipo de mediadores
Presentación de las partes
Explicación: en que consiste la mediación, es un proceso voluntario, proceso confidencial
Establecer acuerdos con las partes para implementar el proceso de mediación adecuadamente.

2. Cuéntame

Establecer preguntas generadoras para que las partes mencionen el motivo del conflicto
Hacer respetar los acuerdos establecidos en la primera parte
Emplear una comunicación asertiva
Desarrollar una escucha activa, que contribuye a la resolución de conflictos
Distingue los intereses de las posiciones

3. Situarnos

Realizar una retroalimentación de lo trabajado hasta el momento.
Establecer preguntas que desarrollen la empatía entre las partes

4. Arreglar

Realizar una retroalimentación de lo trabajado hasta el momento para generar la resolución de los conflictos.
Generar una lluvia de ideas para resolver el conflicto
Elaborar el acta de acuerdos o a su vez si no se establecieron compromisos indicar que se continuará el proceso.

Guía de observación de la actividad

Órdenes cotidianas: una observación sistemática de la obediencia

Utiliza esta guía para registrar al menos una situación real o simulada en la que se observe una conducta de obediencia. Asegúrate de mantener la confidencialidad de las personas observadas y de describir con objetividad los hechos, evitando juicios de valor.

Datos generales del observador

- Nombre del observador:
- Fecha de la observación:
- Lugar/contexto donde se realiza la observación:
- Duración aproximada de la observación:

Descripción de la situación observada

- Descripción del entorno (por ejemplo, aula, supermercado, oficina, hogar, transporte público...)
- Contexto general: (¿qué estaba ocurriendo antes de la orden?)
- Descripción detallada de la interacción: (¿quién dio la orden o instrucción? rol o posición, no nombre real; ¿a quién se le dió la orden? ¿qué se pidió exactamente? ¿Cómo fue emitida la orden? tono, lenguaje verbal/no verbal)

Reacción de la persona que obedece

- ¿La persona obedeció?
 - Sí
 - No
 - Parcialmente
- ¿Cómo reaccionó emocional o físicamente la persona que obedeció? (duda, sumisión, incomodidad, aceptación, resistencia verbal o corporal)
- ¿Hubo presencia de otras personas (observadores/testigos)?
 - Sí
 - No
- ¿Influyeron en la reacción? ¿Cómo?

Análisis inicial

- ¿Por qué crees que la persona obedeció o no obedeció? / (Considera el poder percibido, el contexto, la autoridad, la presión social, etc.)
- ¿Qué tipo de autoridad estaba en juego?
 - Formal (jefe, profesor, policía, etc.)
 - Informal (padre/madre, amigo, pareja, etc.)
 - Moral o simbólica (líder religioso, figura respetada, etc.)
- ¿Hubo señales de resistencia? ¿Por qué crees que ocurrieron o no?

Vinculación con teorías de psicología social

Señala a qué teoría(s) o autor(es) puedes vincular esta situación observada:

- Stanley Milgram (obediencia a la autoridad)
- Philip Zimbardo (rol y conformidad)
- Kelman y Hamilton (tipos de obediencia)
- Otros: _____
- Explica brevemente la conexión:

Reflexión crítica personal

Completa estas frases para iniciar tu reflexión:

Hoy me di cuenta de que...

Quiero cuestionar más la idea de que...

Referencias

- Allport, F. H. (1924). *Social psychology*. Houghton Mifflin
- Allport, G. W. (1968). The historical background of modern social psychology. En G. Lindzey y E. Aronson (Eds.), *The handbook of social psychology* (2.ª ed., Vol. 1, pp. 1-80). Addison-Wesley.
- Arendt, H. (2005). Los orígenes del totalitarismo (trad. Ramón Gil Novales). Alianza Editorial.
- Ayala, H., Pedroza, F., Morales, S., Chaparro, A y Barragán, N. (2002). Factores de riesgo, factores protectores y generalización del comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar. *Salud Mental*, 25(3), 27-40. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58232504.pdf>

- Ballsell, M. Ángeles. (2016). La infancia en riesgo social desde la sociedad del bienestar. *Education in the Knowledge Society (EKS)*, 4(1). <https://doi.org/10.14201/eks.14341>
- Blanco, A. (2009). *Psicología social*. Centro de Estudios Financieros.
- Castro, F. (2022). Mediación comunitaria como bienestar social y generadora de paz en conflictos sociales. *Política, globalidad y ciudadanía*, 8(16), 152-174. <https://doi.org/10.29105/pgc8.16-8>
- Cerezo, M., Dolz, L., Pons-Salvador, G. y Cantero, M. (1999). Prevención de maltrato de infantes: evaluación del impacto de un programa en el desarrollo de los niños. *Anales de Psicología*, 15, 239-250. https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/10v98_18cerezo.PDF
- Echeverría, B. (2010). Definición de la cultura. Editorial Itaca México
- Fernández-Montesinos, F. (2015). La Violencia y el ser humano. *ieeee.es*. <https://www.defensa.gob.es/ceseden/instituto-espaa%3%b1ol-de-estudios-estrat%3%a9gicos>
- Geertz, C. (1973). *La interpretación de las culturas*. Editorial Gedisa.
- Kitayama, S., y Salvador, C. E. (2024). Cultural psychology: Beyond East and West. *Annual Review of Psychology*, 75, 495-526. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-021723-063333>
- Mahalingam, R y Jackson, B. (2007). Creencias culturales idealizadas sobre el género: implicaciones para la salud mental. *Soc Psychiat Epidemiol* 42, 1012-1023. <https://doi.org/10.1007/s00127-007-0250-8>
- Matsumoto, D., y Juang, L. (2017). *Culture and psychology* (6th ed.). Cengage Learning.
- Morales, F., Gaviria, E., Moya, M., y Cuadrado, I. (2007). *Psicología social* (3.ª ed.). McGraw-Hill.
- OPS (2023). Prevención de la violencia. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>
- Oros, L. (2009). Valor adaptativo de las emociones positivas. Una mirada al funcionamiento psicológico de los niños pobres. *Interamerican Journal of Psychology* 43(2), 288-296. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28412891010.pdf>
- Pérez, J. (2015). La Cultura de Paz y Resolución de conflictos: la importancia de la Mediación en la construcción de un estado de Paz. *Ra Ximhai*, 11, 109-131. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46139401006>
- Póo, A., y Vizcarra, M. (2008). Violencia de pareja en jóvenes universitarios. *Terapia Psicológica*, 26 (81-88). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082008000100007>
- Rodríguez, G., Camacho, J., Rodrigo, M. J., Martín, J. C. y Máiquez, M. L. (2006). Evaluación del riesgo psicosocial en familias usuarias de servicios sociales municipales. *Psicothema*, 18(2), 200-206. <https://www.psicothema.com/pdf/3198.pdf>
- Rosenberg, M. B. (1999). *Nonviolent Communication: A Language of Life*. PuddleDancer Press.
- Viana, M (2011). La Mediación: características, modelos, proceso, técnicas y herramientas de la persona mediadora, y límites a la mediación. <http://hdl.handle.net/10550/39775>
- Yin, R. K. (2014). *Case Study Research: Design and Methods* (5th ed.). Sage Publications

Voces desde el aprendizaje

Ningún material formativo alcanza su verdadero sentido hasta que entra en contacto con quienes lo leen, lo ponen en práctica y lo incorporan a su proceso de formación. El valor de una guía se confirma en la experiencia concreta de sus destinatarios: en la claridad con que orienta, en la pertinencia de sus propuestas y en la utilidad que demuestra en contextos reales de aprendizaje.

Los testimonios que se recogen a continuación dan cuenta de esa experiencia. En ellos, las y los estudiantes destacan la claridad expositiva de los contenidos, la aplicabilidad práctica de las actividades, el carácter interactivo de la metodología, el rigor técnico de herramientas específicas como BORIS y la solidez ética y legal que sustenta la propuesta.

La verdadera medida de un material formativo está en la experiencia de sus destinatarios. Estas son las voces de estudiantes que han aplicado las prácticas de esta guía en su formación.

Sobre la claridad y la aplicabilidad práctica

“Las actividades son claras y fáciles de aplicar, y permiten el pensamiento crítico sobre conceptos relevantes”: **Ariana Rosales**.

“El capítulo se destaca por ser una guía clara y bien estructurada, que facilita la comprensión y muestra una notable aplicabilidad práctica”: **Karla Idrovo**.

“Presenta una estructura clara y pedagógica que, al dividirse por fases, facilita la comprensión y la aplicación en contextos reales”: **Emily Rodas**.

Sobre la metodología interactiva y el aprendizaje

“Aborda actividades prácticas de forma interactiva y creativa, lo que permite un aprendizaje más significativo”: **Samantha Naula**.

“Destaca por su capacidad de articular la teoría con la práctica profesional de forma coherente y pertinente”: **Emily Rodas**.

Sobre herramientas específicas y rigor técnico

“El capítulo dedicado a BORIS ofrece una exposición clara y visual, con procedimientos ilustrados que facilitan el registro sistemático. Fortalece la investigación experimental y su aplicación en entornos reales”: **Jean Castillo**.

“Expone de forma clara y enriquecedora la aplicación del *software* BORIS, con un proceso detallado y organizado. Me gusta porque promueve la innovación en psicología”: **Antonella Ortiz**.

Sobre el fundamento ético y el marco legal

“Existe un manejo teórico fuerte y un marco legal oportuno, con documentos y tratados relevantes”: **Agustín Flores.**

“Expresa correctamente la importancia de la ética en la psicología, y los anexos proporcionan una base estructurada que mejora nuestra práctica ética en aplicaciones académicas”: **Cristina Gómez.**

Sobre los coordinadores:

René David Tacuri-Reino es Psicólogo Educativo con posgrados en investigación y neuropsicología y doctorado en curso. Se desempeña como docente investigador en la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca desde 2018. Ha sido coordinador y desarrollador del Laboratorio de Psicología Experimental hasta agosto de 2025 y es miembro del grupo de investigación “Procesos Psicológicos Básicos”.

Ha dirigido y participado en proyectos de investigación y de vinculación en las áreas de desarrollo infantil, autismo, teoría de la mente, inteligencia emocional y procesos de lectura. Su experiencia docente incluye cátedras como Procesos Psicológicos Básicos y Superiores, Neuropsicología, Metodología de la Investigación y Recursos Tecnológicos Aplicados a la Psicología Educativa.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6134-6211>

María José Samaniego Chalco es Psicóloga Clínica, con posgrados en Neuropsicología y Educación, y en Psicología de Intervención Clínica: Individual y Grupal. Actualmente cursa una Maestría en Docencia Universitaria.

Desde 2023 se desempeña como docente en la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, donde ha impartido cátedras como Neuropsicología, Psicología Fisiológica, Psicopatología del Adulto, Evaluación Psicológica y Psicoterapia. Asimismo, colaboró en la coordinación del Laboratorio de Psicología, en el área de Evaluación, entre septiembre de 2024 y febrero de 2025.

Ha participado en proyectos de investigación y vinculación en el ámbito de la Psicología Clínica. Sus líneas de investigación se centran en la psicología clínica, la calidad de vida y el bienestar psicológico.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1450-4870>

Diana Pacheco-González es Psicóloga Educativa con maestría en Neuropsicología. Cuenta con experiencia en la evaluación e intervención de los procesos de aprendizaje, atención, memoria y desarrollo cognitivo en población infantil, adolescente y adulta.

Durante la elaboración de esta obra se desempeñó como técnica de laboratorio en la Facultad de Psicología, donde colaboró en la revisión de capítulos, la compilación de información y la organización de contenidos, contribuyendo a la coherencia académica y al sustento teórico del material.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9746-8848>

Rubén Matute es Psicólogo Educativo con posgrado en Psicopedagogía. Se desempeñó como Técnico Docente en la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca desde 2017 y actualmente ejerce como interventor en el Centro de Psicología Aplicada de la misma universidad desde 2023.

Ha participado en proyectos de investigación y de vinculación en el ámbito del apoyo psicoeducativo. Ha sido tutor académico en prácticas preprofesionales de la carrera de Psicología Educativa, así como tutor de proyectos de Vinculación con la Colectividad. Su experiencia profesional incluye la evaluación psicopedagógica y la intervención con niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas específicas.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5302-9398>



Este libro fue producido en abril de 2026,
bajo el sello editorial UCuenca Press.

Cuenca-Ecuador

Para quienes buscan transformar su formación en psicología, transitando de los apuntes a la experiencia significativa, *Del aula al laboratorio: guía de prácticas formativas y experimentales en Psicología* se establece como un mapa esencial. Esta obra es una invitación a un método pedagógico integral que une el quehacer con el pensamiento, y la ciencia con un profundo compromiso humano. En sus páginas, los lectores encontrarán el rigor del laboratorio armonizado con una ética del cuidado, a través de propuestas concretas para observar, intervenir y analizar desde el primer acercamiento, siempre guiadas por un principio inquebrantable de dignidad y justicia.

Imaginen una guía que explica el procedimiento de una entrevista o un experimento, y que además cuestiona el porqué y el para quién de cada acción. Coordinado por docentes e investigadores de la Universidad de Cuenca, este manual los acompañará en el desarrollo de competencias profesionales imbuidas de sensibilidad social, y les ofrecerá tanto las herramientas concretas como la reflexión crítica necesaria para convertirse en psicólogas y psicólogos que comprenden y transforman. Abran estas páginas y den el paso definitivo del aula al laboratorio, y de allí, a la comunidad.

ISBN: 978-9978-14-659-0



UCUENCA
PSICOLOGÍA