



Proyecto Didáctico Interdisciplinario

Línea Temática: "Ecosistemas educativos de bienestar"

Institución: Universidad Siglo 21

Título del trabajo:

“Enfoque Interdisciplinario para el Desarrollo de Competencias en Psicología”

Autora: Barrera Lorena Rita

D.N.I.: 22363563

Legajo: PUS00073

Tutora: Caudana, Natalia Inés

Córdoba, Argentina, 18 de noviembre de 2024

Presentación de la institución elegida: Universidad Siglo 21

La Universidad Siglo 21 es una institución privada, su oferta académica abarca una amplia gama de programas que incluyen carreras de grado, pregrado, maestrías, posgrados, certificaciones internacionales y programas de formación específicos para organizaciones públicas y privadas. Estos programas son impartidos por un cuerpo docente con destacada trayectoria tanto en la enseñanza como en el ámbito profesional, garantizando una educación integral y de calidad.

Propósito institucional: Bajo la visión y el liderazgo del Presidente y Fundador de la Universidad, Lic. Juan Carlos Rabbat, y los valores de institución laica, democrática y trascendente, en Siglo 21 el propósito institucional es potenciar el liderazgo de las personas para construir un mundo mejor, evolucionando la educación.

Misión de la universidad: formar ciudadanos comprometidos y líderes emprendedores, preparados para sobresalir en sus respectivas profesiones y contribuir al desarrollo de las comunidades en las que residen.

La universidad promueve una formación que prepara a los futuros profesionales para asumir roles de responsabilidad en la creación y distribución equitativa de la riqueza, con la visión de construir una región más desarrollada, ética, solidaria y justa. La responsabilidad social es un eje transversal en todas las actividades académicas y administrativas de la institución.

Visión: la universidad se proyecta como una comunidad que forma y desarrolla personas comprometidas con su institución y con la sociedad. Es reconocida como una institución de vanguardia y tecnológica, con un fuerte aporte en la innovación dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje. Y poseedora de una conciencia de responsabilidad social y trabajar para democratizar la Educación Superior.

La universidad se destaca por su compromiso con la innovación educativa, implementando procesos que permiten un acceso masivo a la educación superior sin comprometer la excelencia académica y manteniéndose a la vanguardia en tecnología. También se propone responder a las demandas de la región a través de sus institutos, programas y proyectos de investigación, abordando los desafíos contemporáneos con soluciones innovadoras.

La Universidad cuenta con un edificio destinado a la formación de profesionales de la salud y espacios para el fortalecimiento de “Academia 21”.

Ubicado dentro del Campus, Sede principal de la Provincia de Córdoba, se desplazan estos 3.500 m2 de aulas y laboratorios con tecnología y equipamiento innovador.

El edificio Salud cuenta con instalaciones de vanguardia, softwares especializados y equipamiento de mobiliario hospitalario de alta fidelidad. Todo para brindar a los estudiantes experiencias de aprendizaje que los acercan a escenarios reales,

brindándoles así herramientas técnicas y conocimientos experienciales para la práctica clínica real:

En el edificio Academia 21, se concentran actividades basadas en la co-creación de conocimiento, lo que ayuda a fortalecer nuestro modelo académico.

Las aulas de este sector son flexibles y están diseñadas para acompañar el modelo de enseñanza de la Universidad: Modelo de Aprendizaje Basado en Competencias, bajo la corriente de la Educación Positiva. Se constituyen como espacios para fomentar competencias personales, interpersonales y sociales a partir del encuentro, la exploración y el intercambio de experiencias y de conocimiento.

La mayoría de los estudiantes de esta institución acuden a la misma con mochilas y notebooks, se movilizan en colectivo que ingresa al predio de la universidad y otros en auto que pueden estacionar en áreas exclusivas para ello.

El alumnado es de diverso grupo etario, dependiendo de la carrera, podemos encontrar un predominio de jóvenes de clase media/media alta. En menor medida profesionales en ejercicio, cursando una segunda carrera.

Selección de ciclo/espacio curricular/ área curricular:

Lic. en Psicología. Asignaturas:

- Técnicas proyectivas I
- Técnicas e Instrumentos de Exploración I

Contenidos a trabajar:

Técnicas proyectivas I:

- Módulo 3. Test visomotor de Bender

3.1 Principios fundamentales de la Gestalt

3.2 Factores estructurales

3.3 Indicadores de patología

Técnicas e Instrumentos de Exploración I:

- Módulo 3. Factores humanos que operan en la entrevista psicológica.

3.1 Transferencia y contratransferencia (concepto, aspectos teóricos y técnicos, clasificación)

3.2 Las transferencias: naturaleza y distinciones. Alianza terapéutica.

Fundamentación teórica

Este proyecto educativo interdisciplinario está pensado para estudiantes de la Licenciatura de Psicología de la Universidad Siglo 21, que se encuentran cursando las materias Técnicas e Instrumentos de Exploración I, correspondiente al segundo año de la carrera, y Técnicas proyectivas I al tercer año.

En la Licenciatura en Psicología, uno de los desafíos más recurrentes es la dificultad de los estudiantes para integrar de manera efectiva los conocimientos teóricos adquiridos en el aula con su aplicación práctica en contextos clínicos reales. Este desafío se refleja en la dificultad para integrar el manejo de instrumentos proyectivos, como por ejemplo el Test Visomotor de Bender, y la comprensión de fenómenos psicológicos complejos como la transferencia, contratransferencia y la alianza terapéutica en el contexto de la entrevista clínica.

Este problema es especialmente relevante en asignaturas como Técnicas Proyectivas I y Técnicas e Instrumentos de Exploración I, donde los estudiantes necesitan comprender no solo los aspectos técnicos de las pruebas psicológicas, sino también cómo estas se integran en el proceso terapéutico y en la relación con el paciente. La falta de un enfoque interdisciplinario que conecte estos dos aspectos de manera coherente limita el desarrollo de competencias críticas para su futuro profesional.

La Universidad Siglo 21 implementa un modelo de enseñanza que combina lo mejor de la educación tradicional con enfoques innovadores, como el Modelo de Aprendizaje Basado en Competencias y el Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP). Sin embargo, se ha identificado que los estudiantes de Psicología aún enfrentan dificultades para integrar conocimientos teóricos con la práctica clínica.

Esta integración es fundamental, ya que el ejercicio profesional del psicólogo demanda la capacidad de aplicar técnicas diagnósticas de manera efectiva, junto con un manejo adecuado de las dinámicas transferenciales y contra transferenciales que inevitablemente se generan durante el proceso de evaluación y tratamiento.

El Test de Bender, como técnica proyectiva, no puede ser interpretado en aislamiento sin una adecuada comprensión de los fenómenos emocionales y relacionales que lo acompañan, especialmente en poblaciones vulnerables como niños o adultos con patologías psicológicas.

La necesidad específica que motiva la creación de este proyecto interdisciplinario es la formación de psicólogos capaces de integrar el conocimiento técnico de instrumentos proyectivos con el manejo emocional y relacional que requiere el proceso clínico. Esto implica no solo la correcta administración y análisis de pruebas, sino también la habilidad de interpretar estos resultados dentro del contexto de una relación

terapéutica donde se manifiestan fenómenos de transferencia, contratransferencia y alianza terapéutica.

Si bien los estudiantes adquieren los conocimientos teóricos de manera separada en diferentes asignaturas, es importante poner en marcha este proyecto para que estas se articulen de manera interdisciplinaria poder ofrecer una formación más holística y aplicada. La falta de esta integración continuaría dando como resultado futuros profesionales que no están completamente preparados para enfrentar los desafíos complejos de la práctica clínica, donde los aspectos técnicos y emocionales están profundamente entrelazados.

Este proyecto interdisciplinario responde a la necesidad de articular de manera más coherente y práctica los conocimientos sobre técnicas proyectivas y factores humanos en la entrevista psicológica, generando un espacio donde los estudiantes puedan aplicar, reflexionar y conectar estos saberes en un contexto clínico simulado.

Al abordar de manera integrada estos contenidos, esta propuesta no solo prepara a los estudiantes para las demandas técnicas de su profesión, sino que también los habilita para manejar las complejidades emocionales inherentes al trabajo terapéutico, promoviendo un aprendizaje significativo y contextualizado.

Un diagnóstico de la personalidad implica recabar información que será luego seleccionada, categorizada y significada desde diversas teorías a fin de elaborar hipótesis sobre aspectos de la personalidad del sujeto que se está entrevistando. Para ello se utiliza, desde el conocimiento científico, el método hipotético deductivo, esto, es, desde la teoría se aborda la práctica, y desde las teorías del conocimiento se ubica desde el relativismo gnoseológico, dado que el conocimiento que se recaba varía en cada sujeto y la sola presencia del entrevistador condiciona al sujeto entrevistado.

El relativismo gnoseológico o cognitivo sostiene que no hay verdades universales. Todo conocimiento es relativo a las condiciones o el contexto de quien lo afirme. Una forma de relativismo gnoseológico o cognitivo es el subjetivismo, que sostiene que el conocimiento es relativo a las condiciones propias del sujeto enunciante.

Teniendo en cuenta ambos posicionamientos epistemológicos, estamos en condiciones de entrar de lleno en los conceptos que sustentan una entrevista clínica y la aplicación de test proyectivos, que dan cuenta de las incumbencias cuya ley nacional decreta.

Para realizar un diagnóstico de la personalidad, son claves: la entrevista, las técnicas proyectivas y la realización de un informe. Los conocimientos propuestos por ambas materias, son la base de las actividades del psicólogo, en cualquiera de los ámbitos en que realice su profesión como técnicas ineludibles para el conocimiento del funcionamiento psíquico.

Las clases son presenciales, los estudiantes cuentan con un aula virtual en canvas como recurso pedagógico, en el cual cuentan con el material bibliográfico seleccionado por la cátedra para el desarrollo de los temas de estudio.

En esta oportunidad, la línea temática elegida es "Ecosistemas educativos de bienestar", relacionándose con el proyecto al orientar el análisis y aplicación de las técnicas psicológicas hacia la promoción del bienestar dentro de los entornos educativos.

Es posible alcanzar esto al enfocar las actividades didácticas en la identificación y mejora de los factores que afectan el bienestar psicológico de los estudiantes, tanto en su evaluación como en la interacción terapéutica. De esta manera, el enfoque interdisciplinario no solo aborda los aspectos técnicos y teóricos de la Psicología, sino que también contribuye activamente a la promoción del bienestar en el contexto educativo.

Por consiguiente, los ecosistemas educativos de bienestar se refieren a entornos de aprendizaje que promueven el desarrollo integral de los estudiantes, donde se considera tanto su bienestar emocional y psicológico como su crecimiento académico. Los mismos se construyen sobre la base de relaciones saludables, apoyo emocional, y un ambiente que fomente la resiliencia, el sentido de pertenencia y la autoeficacia.

El bienestar en la educación se entiende como un estado en el que los estudiantes pueden prosperar, tanto académica como personalmente. Un ecosistema educativo que promueva el bienestar debe estar diseñado para apoyar la salud mental, el crecimiento personal y el desarrollo social de los estudiantes.

Los "Ecosistemas educativos de bienestar" se basan en la teoría del bienestar o modelo PERMA, desarrollado por Martin Seligman (2011) dentro de la psicología positiva. Este modelo aboga por un enfoque educativo que no sólo se centra en el éxito académico, sino también en el bienestar integral de los estudiantes, docentes y la comunidad educativa en general; alineándose perfectamente con la Psicología que busca entender y promover el bienestar emocional, social y mental de los individuos.

El modelo PERMA, propuesto por Martin Seligman (2011), se fundamenta en la Psicología Positiva, una corriente que se enfoca en el bienestar, el florecimiento personal y las fortalezas individuales. Dentro del contexto educativo, el modelo PERMA se justifica en teorías que promueven un enfoque holístico del aprendizaje, donde se consideran tanto los aspectos emocionales como sociales del estudiante, tales como:

- Teoría del Aprendizaje Socioemocional: Esta teoría sugiere que el aprendizaje académico se ve potenciado cuando se desarrollan habilidades

socioemocionales como la autorregulación, la empatía, y las relaciones interpersonales positivas.¹

- Teoría Humanista del Aprendizaje (Carl R. Rogers 1902-1987): Esta perspectiva coloca al individuo en el centro del proceso de aprendizaje, promoviendo un ambiente educativo que satisfaga las necesidades emocionales y psicológicas, fomentando la autorrealización y el desarrollo personal.²

En el modelo PERMA o teoría del bienestar se describe cómo las personas eligen aquello que las hace felices de forma libre. Recoge los elementos del bienestar que contribuyen a sentirse bien, tener un estado anímico óptimo y enfrentarse al día a día de forma positiva. Su objetivo es facilitar a las personas el poder plantearse un futuro y avanzar hacia él, para poder así llegar a alcanzar la tan deseada felicidad.

La idea de este proyecto interdisciplinario, es poder utilizar los cinco componentes del modelo PERMA (emociones positivas, compromiso, relaciones positivas, sentido y logros) como ejes centrales para diseñar actividades y estrategias que no sólo fortalezcan las habilidades académicas, sino también el bienestar emocional y social de los estudiantes.

El ecosistema educativo de bienestar no se limita únicamente a competencias académicas, sino también en mejorar la calidad de vida y las relaciones humanas dentro del entorno educativo. Lo cual se relaciona directamente con los objetivos de este proyecto, que se centra en cómo las prácticas educativas pueden ser diseñadas para mejorar el bienestar mental y emocional de los estudiantes.

Además, Adler, A. (2017) enfatiza:

¹ La Teoría del Aprendizaje Socioemocional (ASE) se basa en un enfoque interdisciplinario que une aspectos de la psicología, la educación y la neurociencia para resaltar la importancia del desarrollo de habilidades sociales y emocionales en el proceso de aprendizaje. Aunque no hay un único autor detrás de esta teoría, diferentes investigadores y organizaciones han colaborado para enriquecer su marco conceptual. La base teórica del ASE se funda en el constructivismo social de Lev Vygotsky, quien consideró que se produce aprendizaje en el contexto de la interacción social y cultural, tal y como lo corroboran las propias investigaciones de este autor, publicadas de forma póstuma en 1978. Por otra parte, el filósofo y pedagogo John Dewey ha sido otro de los referentes del enfoque, mostrándose a favor de una educación integral que tuviese presente la dimensión emocional y social en *Democracy and Education* (Dewey, 1916). La tercera aportación corresponde a Howard Gardner y la teoría de las inteligencias múltiples, evidenciando la inteligencia interpersonal e intrapersonal como fundamentales para el desarrollo humano en su trabajo (Gardner, 1983). Finalmente, se destaca la importante aportación de Carol Dweck (2006) y su teoría de la mentalidad (mindset) en la cual defiende que las creencias acerca de la capacidad sobre la cual se tiene control pueden llegar a influir sobre la autorregulación emocional y la regulación del aprendizaje tal y como lo expone en su obra *Mindset: The New Psychology of Success* (Dweck, 2006).

² **Carl Rogers** es uno de los principales exponentes de la Teoría Humanista del Aprendizaje. Rogers desarrolló el concepto de aprendizaje significativo y defendió una educación centrada en la persona, destacando la importancia de la experiencia personal en el aprendizaje. Su obra principal en este ámbito es *Freedom to Learn* (1969).

Las escuelas suelen enseñar a los niños y los adolescentes las herramientas que necesitarán para el éxito profesional en el futuro. La educación positiva enseña estas habilidades tradicionales para el éxito, pero, además, enseña las herramientas que permiten al individuo y su comunidad prosperar y florecer. Basándose en el creciente campo de la psicología positiva, la educación positiva se centra en el cultivo del bienestar en estudiantes, profesores y administradores educativos, para crear un ambiente que fomente el crecimiento del estudiante y de la comunidad académica (Adler, A. 2017 p.50-57).

El nuevo paradigma de la educación positiva y su enfoque en el bienestar integral dentro del entorno académico proporciona un marco sólido para argumentar la relevancia de implementar la teoría del bienestar o modelo PERMA en proyectos educativos dentro del campo de la Psicología.

El enfoque pedagógico utilizado de enseñanza-aprendizaje es el de aula invertida, que implica la participación de los estudiantes en actividades extra áulicas, de manera de potenciar las dinámicas desarrolladas en los encuentros con los alumnos.

A partir de este enfoque pedagógico se favorece el aprendizaje autónomo al brindar a los estudiantes la oportunidad de trabajar fuera del aula, contribuyendo al desarrollo de habilidades de autogestión, como la capacidad para buscar y procesar información de manera independiente.

Con esta estrategia didáctica, el estudiante logrará un pensamiento crítico que le permitirá adentrarse en los diversos diagnósticos. No se trata simplemente de cambiar los contextos y persistir en las modalidades de actuación tradicionales, requiere de un posicionamiento opuesto al del docente como centro del saber y como legitimador de cualquier aprendizaje.

También se utiliza el método hipotético-deductivo. Este método se sustenta en la teoría del falsacionismo de Karl Popper (1934), que propone que las teorías científicas no pueden ser verificadas de manera definitiva, sino que deben ser sometidas a pruebas rigurosas que puedan refutarlas.

Este enfoque intenta dar respuesta a problemas científicos a través de la formulación de hipótesis que luego se prueban mediante la observación y la experimentación. La utilización de esta estrategia contribuye a que los estudiantes elaboren hipótesis y las exploren mediante investigaciones o estudios de caso que relacionen las técnicas psicológicas con los conceptos de bienestar en entornos educativos.

Es un método orientado a responder a las cuestiones que la ciencia plantea mediante el planteamiento de hipótesis tomadas provisionalmente como válidas, no habiendo ninguna certeza acerca de ellas. Son conjeturas que anticipan una solución a esos problemas, y van configurando estructuras jerárquicamente ordenadas de hipótesis

donde algunas son fundamentales, otras son derivadas y otras cumplen una función auxiliar.

Los estudiantes pueden deducir resultados, interpretar datos y llegar a conclusiones fundamentadas, lo que fortalece su capacidad crítica y analítica. Su aplicación estimula el planteamiento de nuevas ideas y transformación del conocimiento.

Asimismo, la puesta en conocimiento de los estudiantes, las pautas para realizar un efectivo análisis crítico y la solvencia del docente en la enseñanza permitirá el desarrollo del pensamiento crítico de cara a las exigencias del siglo XXI.

De acuerdo con planteo realizado, la estrategia de enseñanza más adecuada es el Aprendizaje basado en Proyectos. Esta elección se justifica en la premisa de que el trabajo por proyectos es ideal para integrar conocimientos y habilidades de diferentes disciplinas, como en este caso, técnicas proyectivas y de exploración. Además, permite a los estudiantes aplicar conceptos teóricos en contextos prácticos y realistas, promoviendo una comprensión más profunda y significativa.

El Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP) se sostiene en teorías constructivistas del aprendizaje, que enfatizan la importancia de la experiencia directa y la integración de conocimientos a través de actividades prácticas.

El constructivismo es una teoría de aprendizaje relativamente nueva, aunque tiene sus raíces en los trabajos que Dewey (1946) y Piaget (1964) realizaron hace muchos años.

Esta orientación didáctica se apoya en la creciente comprensión del cerebro humano: en cómo este almacena y recupera información, como aprende, y como el aprendizaje acrecienta y amplía el conocimiento previo.

Permite a los estudiantes adquirir competencias clave al trabajar en tareas que simulan desafíos del mundo laboral y social, preparándolos para enfrentar problemas complejos fuera del aula, promoviendo un aprendizaje significativo y colaborativo, en lugar de recibir información de manera pasiva.

Por esta razón, los proyectos resultan motivadores, ya que permiten apreciar el propósito y la relevancia de lo que se está aprendiendo. Fomentan el trabajo en equipo y la reflexión crítica, esenciales para la formación en Psicología.

Esta estrategia no solo permite una integración efectiva de las asignaturas involucradas, sino que también fortalece el enfoque en el bienestar educativo.

Según Perrenoud (2000) los proyectos no son meros ejercicios escolares rutinarios, sino verdaderos problemas por resolver que conducen a la adquisición de competencias. En consecuencia, se los concibe como actividades significativas, complejas, en donde todas las acciones tienen un sentido a mediano plazo e invitan a los y las estudiantes a movilizar sus capacidades mediante el hacer. (Perrenoud 2000)

La elección de esta estrategia de enseñanza se fundamenta en el Modelo de Aprendizaje Basado en Competencias, adoptado por la universidad. Este enfoque prioriza la

demostración de los aprendizajes adquiridos, permitiendo que cada estudiante progrese a su propio ritmo de acuerdo a sus habilidades individuales.

El Modelo de Aprendizaje Basado en Competencias se fundamenta en teorías educativas que promueven un enfoque más pragmático y orientado a resultados en el aprendizaje, como:

- **Constructivismo (Piaget 1970, Vygotsky 1978):** Esta teoría sostiene que los estudiantes construyen su conocimiento a partir de la experiencia activa y la interacción con su entorno. El aprendizaje basado en competencias se alinea con esta teoría al promover experiencias de aprendizaje significativas y contextualmente relevantes.
- **Teoría del Aprendizaje Situado (Lave y Winter 1991):** Sugiere que el aprendizaje es más efectivo cuando ocurre en contextos auténticos y prácticos, permitiendo que los estudiantes adquieran competencias aplicables directamente a situaciones reales.
- **Teoría de la Experiencia de Aprendizaje Transformador (Mezirow, 1991):** Este enfoque destaca la importancia de la reflexión crítica y la experiencia práctica en el aprendizaje, lo cual es central en el aprendizaje basado en competencias, donde los estudiantes deben demostrar su capacidad para aplicar el conocimiento y habilidades en contextos específicos.

En 1998 la UNESCO expresa en la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior, que es necesario propiciar el aprendizaje permanente y la construcción de competencias adecuadas para contribuir al desarrollo cultural, social y económico de la sociedad.

La educación basada en competencias se centra en la necesidad, estilos de aprendizaje y potencialidades individuales para que el estudiante llegue a manejar con maestría las destrezas y habilidades señaladas desde el campo laboral. En otras palabras, una competencia en la educación, es un conjunto de comportamientos sociales, afectivos y habilidades cognitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente una profesión.

El Modelo de Aprendizaje Basado en Competencias se sustenta en tres pilares fundamentales: el proceso de aprendizaje, la relevancia de los contenidos y la práctica situada, es decir que se centra en demostrar el aprendizaje adquirido según el ritmo y habilidades de cada estudiante, buscando una educación más significativa y adaptativa.

A diferencia de otros modelos de aprendizaje, que exponen a los estudiantes a una serie de contenidos—ya sean habilidades o conceptos—y evalúan el éxito de manera sumativa, en el modelo basado en competencias, el objetivo principal es garantizar que cada estudiante pueda demostrar de manera clara y tangible el dominio de las competencias y los resultados de aprendizaje establecidos.

Por esta razón, el Aprendizaje Basado En Competencias se complementa y fortalece de manera natural con el Aprendizaje Basado En Proyectos, ya que ambos enfoques priorizan la aplicación práctica y la demostración concreta de lo aprendido.

Integrar el ABP dentro de un enfoque de ABC es una forma poderosa de asegurar que los estudiantes no solo adquieran conocimientos, sino que también desarrollen y demuestren las competencias necesarias para su futuro profesional y personal.

Uno de los momentos más importantes del proceso de aprendizaje es la evaluación. La evaluación es un proceso pedagógico, continuo, participativo y contextualizado que tiene el objetivo de conocer cómo atravesó cada estudiante el proceso enseñanza-aprendizaje.

“La evaluación es entendida como una oportunidad, cuyo propósito es que los alumnos pongan en juego sus saberes, visibilicen sus logros y aprendan a reconocer sus fortalezas y debilidades como estudiantes” (Anijovich, 2017, p 21). Hay distintos tipos de evaluación para cada proceso de aprendizaje, ya que no todos los contenidos pueden evaluarse de la misma manera, y siempre es importante considerar el contexto en el que se enseñó, a quienes y qué se enseñó.

La evaluación por competencias tiene varias ventajas significativas en comparación con las evaluaciones tradicionales. En primer lugar, proporciona una visión más completa del desempeño de los estudiantes al evaluar tanto los resultados como los procesos de aprendizaje. Esto permite identificar fortalezas y áreas de mejora en el desarrollo de competencias, lo que puede ser útil para la retroalimentación y el diseño de futuras actividades de aprendizaje.

Además, la evaluación por competencias fomenta un enfoque más centrado en el estudiante. Los estudiantes tienen la oportunidad de demostrar su conocimiento y habilidades en contextos auténticos, lo que les brinda un sentido de relevancia y propósito en su aprendizaje. Al ser evaluados en función de su capacidad para resolver problemas reales, los estudiantes están mejor preparados para enfrentar los desafíos del mundo laboral y la vida cotidiana.

La evaluación por competencias también plantea la cuestión de la equidad educativa. Dado que los estudiantes tienen diferentes antecedentes y experiencias, es fundamental asegurarse de que la evaluación sea inclusiva y no esté sesgada hacia ciertos grupos de estudiantes. La evaluación justa y equitativa es esencial para garantizar que todos los estudiantes tengan la oportunidad de demostrar su potencial y recibir una retroalimentación constructiva.

La demostración del aprendizaje por competencias se logra a través de una evaluación enfocada en la aplicación práctica de conocimientos y habilidades en situaciones reales. La evaluación puede adoptar enfoques cuantitativos y cualitativos, con el objetivo de medir tanto el rendimiento como la calidad del desarrollo de competencias.

El proyecto, como se menciona anteriormente, está fundamentado en el Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP) como estrategia principal, complementado por el Modelo de Aprendizaje Basado en Competencias (ABC), buscando no sólo la adquisición de conocimientos, sino también el desarrollo de competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales a través de actividades prácticas, reflexivas y colaborativas. La integración de estas metodologías garantiza que los estudiantes construyan aprendizajes significativos, aplicables a contextos clínicos reales, respetando la ética profesional y promoviendo la reflexión crítica.

El ABP se desarrolla siguiendo sus pasos fundamentales, asegurando la participación activa de los estudiantes desde el planteamiento inicial hasta la elaboración del producto final. Paralelamente, el ABC se integró al garantizar que todas las actividades estuvieran orientadas a la demostración de competencias específicas en el ámbito clínico.

Este trabajo interdisciplinario utiliza la evaluación por competencias, en el que los estudiantes deben aplicar habilidades específicas para resolver un problema del mundo real. En función de estas habilidades y competencias, los profesores pueden ayudar a fomentar el crecimiento y el desarrollo personal.

La evaluación por competencias también puede ayudar a identificar las fortalezas y debilidades de los estudiantes de manera más efectiva, lo que permite a los profesores adaptar su enseñanza para satisfacer las necesidades individuales de los futuros profesionales.

Esta evaluación será continua. A lo largo de las clases se medirá no solo el aprendizaje teórico, sino también la capacidad práctica para identificar y reflexionar sobre la influencia de la relación terapéutica y el enfoque integrativo en la evaluación psicológica.

Objetivos de aprendizajes

Conceptuales:

- Conocer y comprender los aspectos teóricos y técnicos del test visomotor de Bender, los principios de la Gestalt y factores psicológicos en la entrevista clínica.

Actitudinales:

- Interiorizar habilidades prácticas para aplicar el Test Visomotor de Bender en distintos entornos clínicos y para interpretar correctamente los resultados.
- Promover la reflexión crítica sobre las vivencias durante la aplicación de pruebas y entrevistas que permitan observar y analizar la transferencia y contratransferencia en acción.

Procedimentales:

- Utilizar una conducta ética en la aplicación de técnicas proyectivas y en la realización de entrevistas, respetando la confidencialidad y el bienestar del paciente.
- Desarrollar habilidades en el manejo y análisis de instrumentos proyectivos y la identificación de indicadores psicopatológicos.

Tiempo de duración del proyecto: 8 clases

Responsable del proyecto y las actividades a llevar a cabo: Lorena R Barrera

El ABP se implementa mediante las siguientes etapas:

1. En un encuentro anterior a la primera clase, se presenta una pregunta orientadora que estructura el proyecto: *"¿Cómo podemos aplicar e interpretar el Test Visomotor de Bender en diferentes contextos clínicos, abordando aspectos éticos y fenómenos como transferencia y contratransferencia?"*

Esta pregunta es discutida con los estudiantes a través de una lluvia de ideas, utilizando herramientas colaborativas como Padlet.

<https://padlet.com/lorenarbarrera/c-mo-podemos-aplicar-e-interpretar-el-test-visomotor-de-bend-r6fnkuetlq01zpnv>

2. En un segundo momento, los estudiantes, guiados por el docente, definen los objetivos específicos del proyecto y las actividades necesarias para alcanzarlos. Esto incluye:
 - Investigación teórica sobre los principios de la Gestalt.
 - Análisis de factores estructurales del Test de Bender e indicadores psicopatológicos.
 - Simulaciones de entrevistas clínicas y aplicación del test.
 - Reflexión crítica sobre fenómenos de transferencia y contratransferencia.
3. A lo largo de las ocho clases, los estudiantes participan en actividades prácticas como simulaciones, análisis de casos y talleres, integrando conceptos teóricos con habilidades prácticas.

El producto final del proyecto consiste en un informe clínico integrado, elaborado por cada grupo de estudiantes, donde se aplica e interpreta los resultados del Test Vismotor de Bender en casos ficticios, integrando los siguientes elementos:

1. Resultados del Test de Bender: Análisis de factores estructurales, indicadores psicopatológicos y su interpretación clínica.

2. Reflexión sobre transferencia y contratransferencia: Identificación y análisis de estas dinámicas observadas en las simulaciones de entrevistas.
3. Propuestas de intervención clínica: Estrategias para abordar los desafíos identificados en el caso, considerando la alianza terapéutica.

Finalmente, se realiza una presentación oral final, en formato de "congreso clínico", donde los grupos defienden su análisis frente a sus compañeros, fomentando el debate y la retroalimentación.

El proyecto integra el Modelo de Aprendizaje Basado en Competencias (ABC) para garantizar el desarrollo de habilidades específicas, las competencias que se pretenden alcanzar son:

Cognitivas:

- Comprender los principios teóricos de la Gestalt y su aplicación en el Test de Bender.
- Analizar indicadores psicopatológicos en base a instrumentos proyectivos.

Procedimentales:

- Aplicar de manera estandarizada el Test de Bender en simulaciones clínicas.
- Elaborar informes clínicos detallados integrando resultados del test y reflexiones teóricas.

Actitudinales:

- Desarrollar empatía y respeto ético durante las simulaciones y análisis de casos.
- Reflexionar críticamente sobre las dinámicas de transferencia y contratransferencia en la práctica clínica.

Metacognitivas:

- Evaluar el propio proceso de aprendizaje y su aplicación en contextos reales.

Durante el desarrollo de las clases se utilizan estrategias didácticas alineadas con el enfoque del Aprendizaje Basado en Proyectos, destacando el Aula Invertida y el método hipotético-deductivo, ambas enmarcadas en teorías constructivistas.

Secuencia didáctica

Clase 1: Introducción al Test de Bender y los Principios de la Gestalt

Objetivos:

- Conceptual: Comprender los principios de la Gestalt y su aplicación en el Test de Bender.
- Actitudinal: Fomentar una actitud analítica hacia el uso de técnicas proyectivas.
- Procedimental: Reconocer los elementos gestálticos en los resultados del Test de Bender.

Actividad propuesta:

- Estrategia Didáctica: Aula invertida. Antes de la clase, los estudiantes visualizan un vídeo sobre la Gestalt y participan en un mapa mental colaborativo en Padlet.
- Actividad Teórica: Análisis grupal de los principios de la Gestalt en el Test de Bender.
- Justificación: Se busca promover el aprendizaje activo y la discusión colaborativa. El aula invertida permite que los estudiantes investiguen y comprendan conceptos fundamentales antes de la clase, fomentando una mayor participación activa y reflexión crítica.
- Competencias:
 Conceptual: comprensión teórica.
 Actitudinal: colaboración.
 Procedimental: Reconocer con precisión las leyes gestálticas.
 Metacognitiva: Reflexionar sobre la utilidad de las leyes gestálticas.

Tiempo de duración: 60 minutos.

Dinámica de la actividad:

Inicio (30 min): Antes de comenzar la clase, se invita a los estudiantes a crear un mapa mental colectivo utilizando una app colaborativa como Padlet o Miro, donde deben anotar lo que saben sobre la Teoría Gestalt y sus principios básicos tomando como base lo visto en el video previo a la clase https://youtu.be/DxL-Pw0lc_g?si=IifV6xOtcyrxF61w

Explicación teórica sobre los principios de la Gestalt (leyes de la percepción) y cómo estos se aplican en el Test de Bender.

Presentaciones:

<https://drive.google.com/file/d/16C0JHssE-jiN7ocooJYbN4pdjzvajiRM/view?usp=sharing>

<https://docs.google.com/presentation/d/15mtSxuShqgbpCm6YsS-FvctwnQ0JNEG7/edit?usp=sharing&ouid=102416552379333556630&rtpof=true&sd=true>

<https://padlet.com/lorenarbarrera/a-ade-aqu-tu-tema-de-lluvia-de-ideas-159katufyjjh5u0h>

Desarrollo (15 min): Se reparten ejemplos del Test de Bender. Se dividen en grupos y realizan el análisis de los protocolos. Deben relacionar las respuestas con las leyes gestálticas. Los estudiantes aplicarán su conocimiento previo para interpretar los resultados.

Cierre (15 min): Reflexión sobre la relación entre percepción visual y estructuración cognitiva a partir del análisis desarrollado. Anticipación del tema para con la próxima clase (factores estructurales del Test de Bender).

Materiales: Presentación multimedia sobre la Gestalt y el test de Bender, imágenes de ejemplos de test. Plataforma Padlet o Miro. Video Teoría de la Gestalt : https://youtu.be/DxL-Pw0lc_g?si=lifV6xOtcyrxF61w

Clase 2: Factores Estructurales en el Test de Bender e Indicadores de Patología

Objetivos:

- Conceptual: Identificar los factores estructurales que influyen en la ejecución del Test de Bender.
- Actitudinal: Promover el análisis crítico de los indicadores patológicos presentes en los resultados.
- Procedimental: Reconocer los indicadores de patología en la interpretación del Test de Bender.

Actividad Propuesta:

- Estrategia Didáctica: Aprendizaje colaborativo y análisis grupal.
- Actividad teórica y colaborativa: Presentación y discusión en aula sobre factores estructurales e indicadores de patología.
- Justificación: Lograr relacionar la teoría con la práctica para que los estudiantes puedan detectar indicadores de patología en el Test de Bender.
- Competencias:
 - Conceptual: Identificar y comprender los factores estructurales (tamaño, rotación, integración) del Test de Bender.
 - Actitudinal: Promover una actitud crítica frente a la interpretación de indicadores patológicos en los resultados.
 - Procedimental: Analizar factores estructurales del Test de Bender, relacionándolos con indicadores psicopatológicos.
 - Metacognitiva: Reflexionar sobre cómo los factores estructurales pueden influir en la percepción y el diagnóstico clínico.

Tiempo de duración: 60 minutos.

Dinámica de la actividad:

Inicio (10 min): Breve repaso del contenido visto en la clase anterior.

Desarrollo (40 min): Presentación de los factores estructurales (rotación, tamaño, integración). Utilizando la proyección de una serie de ejemplos del Test de Bender donde se evidencian los diferentes factores estructurales. Explicación de los principales indicadores de patología en el Test de Bender. Se presentan casos clínicos de niños y adultos con alteraciones patológicas. Se invita a los estudiantes a trabajar en grupos y hacer hipótesis sobre qué aspectos estructurales están presentes y cómo podrían afectar la interpretación.

Cierre (10 min): Cada grupo presenta sus conclusiones sobre los indicadores de patología detectados.

Materiales: Presentación multimedia sobre factores estructurales e indicadores de patología en el test de Bender.

https://drive.google.com/file/d/193ixxS0Ku2huPbtlBEu_N4DjQJqpXZk-/view?usp=sharing

Casos clínicos breves para análisis en clase:

https://drive.google.com/file/d/1LA_ykC5tYN1WE-I2BD4zo2vMmlZP_-pc/view?usp=sharing

Clase 3: Test de Bender: Aplicación Práctica

Objetivos:

- Conceptual: Comprender y ser capaces de explicar qué mide el test, su objetivo en la evaluación psicológica y sus aplicaciones en diferentes contextos.
- Actitudinal: Promover una actitud colaborativa en la práctica del aprendizaje
- Procedimental: Aplicar el Test de Bender de forma correcta y estandarizada. Realizar un análisis preliminar de los resultados.

Actividad propuesta:

- Estrategia Didáctica: Taller práctico con simulaciones.
- Actividad Práctica: Taller Práctico
- Justificación: La aplicación del Test de Bender no solo revela aspectos cognitivos y emocionales, sino que también permite observar cómo se establecen las dinámicas interpersonales entre el evaluador y el evaluado.
- Competencias:
 - Conceptual: Comprender los pasos para la aplicación del Test de Bender y su objetivo en la evaluación psicológica.
 - Actitudinal: Desarrollar empatía y sensibilidad con evaluados, respetando las normas éticas.
 - Procedimental: Aplicar de manera estandarizada el Test de Bender, registrando observaciones relevantes sobre la interacción y ejecución.
 - Metacognitiva: Evaluar las propias habilidades en la aplicación del test y considerar áreas de mejora para futuros escenarios clínicos.

Tiempo de duración: 60 minutos.

Dinámica de la actividad:

Inicio (15 min): Se inicia la clase planteando preguntas abiertas a los estudiantes, para la recuperación de los conceptos vistos. Breve repaso del contenido sobre el test de Bender visto en las clases anteriores.

- ¿Qué características creen que se pueden observar y medir a través del Test de Bender en un niño o adolescente? ¿Por qué creen que estas características son importantes para una evaluación psicológica?
- ¿Cómo explicarían el objetivo principal del Test de Bender a alguien sin conocimientos de psicología? ¿En qué tipo de situaciones creen que sería útil o necesario utilizar esta prueba?
- ¿De qué manera la percepción visomotora, evaluada en el Test de Bender, puede estar relacionada con el rendimiento académico? ¿Qué ejemplos prácticos podrían dar de cómo un psicólogo podría usar los resultados en un contexto escolar?

Desarrollo (30 min): Aplicación del test en parejas, anotando dinámicas de interacción relacionadas con transferencia. Análisis sobre indicadores observados en la ejecución.

Tarjetas:

<https://drive.google.com/file/d/1jG0ZdmzbpqIkEcmz276YDrYHT2LV1V-6/view?usp=sharing>

Cierre (15 min): Reflexión grupal sobre la variabilidad en la interpretación. Al finalizar la reflexión, se pedirá como actividad para realizar en sus hogares, mirar dos videos sobre entrevistas terapéuticas para trabajar en la próxima clase.

Materiales:

Tarjetas del Test de Bender. Hojas A4. Lápiz negro. Goma.

Videos para observar:

<https://youtu.be/PPIckEvqz40?si=MgeRvWSPdvVR-sUN>

<https://youtu.be/6KY-0Ot2rKY?si=6tkJMX8XcoeQTs9C>

Clase 4: Transferencia y Contratransferencia en la Entrevista Psicológica

Objetivos:

- Conceptual: Comprender los conceptos de transferencia y contratransferencia en la entrevista psicológica.
- Actitudinal: Lograr una actitud de empatía y autocontrol en la relación terapéutica.
- Procedimental: Identificar y gestionar fenómenos de transferencia y contratransferencia.

Actividad propuesta:

- Estrategia Didáctica: Role-playing y reflexión crítica.
- Actividad Práctica: Simulación de entrevistas.
- Justificación: Esta actividad permite la práctica activa de fenómenos emocionales en el contexto terapéutico. La transferencia y contratransferencia son

fenómenos inevitables en el proceso terapéutico que influyen tanto la relación como los resultados de la evaluación psicológica.

- **Competencias:**

Conceptual: Comprender los conceptos de transferencia y contratransferencia y su relevancia en el contexto terapéutico.

Actitudinal: Fomentar el autocontrol emocional y la reflexión ética frente a dinámicas transferenciales observadas.

Procedimental: Identificar y manejar fenómenos de transferencia y contratransferencia en simulaciones de entrevistas.

Metacognitiva: Reflexionar sobre el impacto de las propias respuestas emocionales en la relación terapéutica y el análisis clínico.

Tiempo de duración: 60 minutos.

Dinámica de la actividad:

Inicio (20 min): Tomando como base lo visto en el video previo a la clase, se realizarán preguntas para rescatar lo observado por los estudiantes.

- ¿Cuáles son las principales preocupaciones que expresa el entrevistado respecto a su trabajo y su impacto en su vida personal?
- ¿Qué estrategias menciona el entrevistado que ha intentado para lidiar con el estrés y la carga laboral?
- ¿Cómo se plantea el proceso de terapia y seguimiento que se discutió durante la sesión?
- ¿Cuál es la diferencia entre la transferencia positiva y la transferencia negativa en el contexto del psicoanálisis?
- ¿Cómo se relacionan las experiencias pasadas de una persona con la transferencia que se produce en la terapia?
- ¿Qué papel juega la contratransferencia en el proceso terapéutico según Freud, y por qué es importante que el terapeuta esté consciente de ella?

Se complementará con la explicación y conceptualización teórica sobre transferencia y contratransferencia.

<https://drive.google.com/file/d/1Ox5qFvu-OUXTGhJXTYtG-x7w3A2GoxXP/view?usp=sharing>

Desarrollo (30 min): Role play de entrevistas: simulaciones de entrevistas en parejas, con observación de compañeros. Se presenta un guión básico para un role play de entrevista entre un psicólogo y un paciente. Se animará a los estudiantes expandir o modificar este guion según los temas que desees abordar (GUION EN ANEXO 1).

Cierre (10 min): Reflexión grupal sobre las observaciones y estrategias para manejar transferencia y contratransferencia.

Luego de la actividad de cierre se solicitará la lectura, para la próxima clase, del siguiente texto: Revisión de las nociones de la Alianza Terapéutica https://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/psicoanalisis/trabajos_completos/revista17/helmich.pdf

Para trabajar sobre él la próxima clase.

Materiales: Guiones para simulaciones realizados por los alumnos, rúbricas de observación.

Clase 5: Alianza Terapéutica en la Práctica Clínica

Objetivos:

- Conceptual: Definir y analizar la alianza terapéutica en el proceso clínico.
- Actitudinal: Promover una actitud colaborativa en la relación terapéutica.
- Procedimental: Aplicar estrategias para fortalecer la alianza terapéutica.

Actividad propuesta:

- Estrategia Didáctica: Análisis de textos y discusión en grupo.
- Actividad reflexiva y colaborativa: Análisis de la lectura del texto solicitado la clase anterior y presentación de un caso clínico, más discusión en grupo.
- Justificación: La lectura y análisis de textos fomenta la comprensión profunda de los conceptos.
- Competencias:
 - Conceptual: Definir y analizar la alianza terapéutica como componente clave en el proceso clínico.
 - Actitudinal: Promover una actitud colaborativa en la construcción de una relación terapéutica efectiva.
 - Procedimental: Aplicar estrategias para fortalecer la alianza terapéutica en contextos clínicos simulados.
 - Metacognitiva: Reflexionar sobre los elementos que favorecen o dificultan el establecimiento de una alianza terapéutica sólida.

Tiempo de Duración: 60 minutos.

Dinámica de la Actividad:

Inicio (15 min): Actividad de lluvia de ideas, a partir de la lectura: [“Revisión de las nociones de la Alianza Terapéutica”](https://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/psicoanalisis/trabajos_completos/revista17/helmich.pdf)
https://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/psicoanalisis/trabajos_completos/revista17/helmich.pdf

<https://padlet.com/lorenarbarrera/cu-les-son-los-componentes-cruciales-de-la-alianza-terap-uti-1k331hqvezh8m8qs>

Breve repaso de los diferentes tipos de transferencias.

https://drive.google.com/file/d/1D3TnJARuYCYQFg28pBu_gPHW7fQvA7_6/view?usp=sharing

Desarrollo (35 min): Conceptualización teórica sobre la alianza terapéutica.

https://drive.google.com/file/d/1P7vPDGXWkb4_wbQASTaQhcMfvrC4OgTU/view?usp=sharing

Lectura y análisis en grupo de un caso clínico con manifestaciones de transferencia y alianza terapéutica. Creación de estrategias para fortalecer las alianzas. (ANEXO 2)

Cierre (10 min): Debate sobre las distinciones en los tipos de transferencia y diferentes tipos de alianzas. Cuestionario realizado en la plataforma Kahoot repasar los conceptos trabajados:

<https://create.kahoot.it/share/alianza-terapeutica-en-la-practica-clinica/a31f013d-038f-4703-a72a-240b07615cca>

Materiales: Textos, casos clínicos, guías de análisis, plataforma Kahoot.

Clase 6: Análisis de Casos Clínicos en Niños: Integración de Transferencia, Contratransferencia, Alianza Terapéutica y Test de Bender

Objetivos:

- Conceptual: Analizar de forma integrada los conceptos de transferencia, contratransferencia, alianza terapéutica y resultados del Test de Bender en casos clínicos de niños.
- Actitudinal: Mostrar una actitud empática y reflexiva en la interpretación de pruebas psicológicas y la relación terapéutica con niños.
- Procedimental: A partir de los resultados del Test de Bender en niños, identificar fenómenos de transferencia, contratransferencia y la construcción de la alianza terapéutica en un contexto clínico.

Actividad Propuesta:

- Estrategia Didáctica: Análisis integrador en grupo.
- Actividad práctica y reflexiva: Análisis de un caso clínico de un niño con evaluación del Test de Bender y análisis de la dinámica de transferencia y contratransferencia. (ANEXO 3)
- Justificación: Esta actividad permite a los estudiantes aplicar conocimientos teóricos en un contexto clínico real, fomentando una visión integradora de las técnicas proyectivas y la relación terapéutica.
- Competencias:
 - Conceptual: Integrar conceptos teóricos como transferencia, contratransferencia y factores estructurales en el análisis clínico infantil.
 - Actitudinal: Mostrar empatía y sensibilidad hacia las particularidades de los niños en contextos clínicos.

Procedimental: Realizar análisis integrados del Test de Bender en casos infantiles, identificando indicadores psicopatológicos y dinámicas transferenciales.

Metacognitiva: Reflexionar sobre la complejidad de la evaluación psicológica infantil y los desafíos en su interpretación.

Tiempo de Duración: 60 minutos.

Dinámica de la Actividad:

Inicio (10 min): Presentación del caso clínico de un niño, incluyendo su historia clínica, los resultados de su Test de Bender y la descripción del proceso terapéutico (focalizando en transferencia, contratransferencia y alianza terapéutica). (ANEXO 3)

Desarrollo (40 min): Los estudiantes trabajarán en grupos para analizar los siguientes puntos:

- Transferencia: Identificar posibles manifestaciones de transferencia en el niño durante las sesiones terapéuticas.
- Contratransferencia: Reflexionar sobre las reacciones emocionales del terapeuta en relación con el caso.
- Alianza terapéutica: Evaluar la construcción de la alianza terapéutica, considerando la interacción del terapeuta con el niño y sus padres.
- Resultados del Test de Bender: Analizar los resultados del test visomotor y su posible relación con indicadores de patología o dificultades emocionales.

Cierre (10 min): Puesta en común de los análisis y reflexión grupal sobre la complejidad de trabajar con niños en terapia, destacando la importancia de integrar diferentes técnicas e instrumentos.

Materiales: Caso clínico escrito de un niño, hojas de trabajo para análisis.

Clase 7: Análisis de Casos Clínicos en Adultos: Integración de Transferencia, Contratransferencia, Alianza Terapéutica y Test de Bender

Objetivos:

- Conceptual: Analizar de forma integrada los conceptos de transferencia, contratransferencia, alianza terapéutica y resultados del Test de Bender en un caso clínico de adulto.
- Actitudinal: Asumir una actitud crítica y ética en la evaluación de casos clínicos y la relación terapéutica con adultos.
- Procedimental: Aplicar el análisis de los resultados del Test de Bender en adultos y explorar los fenómenos de transferencia y contratransferencia en la terapia.

Actividad Propuesta:

- Estrategia Didáctica: Análisis de casos y simulaciones.
- Actividad práctica y reflexiva: Análisis de caso clínico de un adulto, (ANEXO 4) con foco en la dinámica de la relación terapéutica y los resultados del Test de Bender.
- Justificación: Esta actividad permite a los estudiantes realizar un análisis integrado de los factores estructurales del test junto con las complejidades relacionales de la terapia con adultos.
- Competencias:
 - Conceptual: Integrar conceptos clínicos para analizar casos de adultos, considerando transferencia, contratransferencia y resultados del Test de Bender.
 - Actitudinal: Asumir una actitud crítica y ética en la evaluación de casos clínicos en adultos.
 - Procedimental: Aplicar el análisis del Test de Bender en adultos, considerando factores estructurales y dinámicos relacionales.
 - Metacognitiva: Reflexionar sobre las diferencias en el manejo clínico de niños y adultos, y cómo estos afectan la interpretación y el proceso terapéutico.

Tiempo de Duración: 60 minutos.

Dinámica de la Actividad:

Inicio (10 min): Se plantea una pregunta inicial: “¿Cuáles creen que son las principales diferencias en el manejo clínico de un adulto versus un niño?” Se discuten brevemente las respuestas, y luego se introduce el análisis del caso clínico adulto. Presentación de un caso clínico de un adulto, que incluye su historia clínica, los resultados de su Test de Bender y la descripción del proceso terapéutico (focalizando en transferencia, contratransferencia y alianza terapéutica).

Desarrollo (40 min): Los estudiantes, divididos en grupos, analizarán los siguientes aspectos:

- Transferencia: Identificar las manifestaciones de transferencia que el paciente adulto proyecta sobre el terapeuta.
- Contratransferencia: Reflexionar sobre cómo las respuestas emocionales del terapeuta pueden influir en la dinámica terapéutica.
- Alianza terapéutica: Evaluar el proceso de construcción de la alianza terapéutica, observando los retos y facilitadores específicos del caso.
- Resultados del Test de Bender: Realizar un análisis del Test de Bender aplicado al paciente, identificando cualquier posible relación con indicadores de patología.

Cierre (10 min): Discusión grupal de las diferencias entre trabajar con niños y adultos, destacando los desafíos específicos en cuanto a la transferencia, contratransferencia y la interpretación de test proyectivos.

Materiales: Caso clínico escrito de un adulto (historia clínica, resultados del Test de Bender), guías de análisis para cada grupo.

Clase 8: Reflexión Final y Conclusiones

Objetivos:

- Conceptuales: Comprender la interrelación entre los conceptos de transferencia, contratransferencia, alianza terapéutica y los resultados del Test visomotor de Bender en un contexto clínico.
- Procedimentales: Aplicar de manera integrada los conceptos en la evaluación y planificación terapéutica de un caso clínico.
- Actitudinales: Reflexionar críticamente sobre el impacto de la transferencia y contratransferencia en la interpretación de resultados proyectivos y en el establecimiento de una alianza terapéutica efectiva.

Actividad Propuesta:

- Estrategia Didáctica: Evaluación integradora con presentación grupal.
- Actividad práctica y reflexiva: Esta actividad integradora permite que los estudiantes puedan aplicar los conceptos de transferencia, contratransferencia y alianza terapéutica en un contexto clínico realista.
- Justificación: Esta actividad es clave para que los estudiantes comprendan cómo se interrelacionan los diferentes instrumentos de la evaluación psicológica.
- Competencias:
 - Conceptual: Sintetizar los aprendizajes adquiridos sobre el Test de Bender y su aplicación en contextos clínicos.
 - Actitudinal: Fomentar una actitud colaborativa y reflexiva al presentar y defender los hallazgos del proyecto final.
 - Procedimental: Elaborar un informe clínico integrado que incluya análisis del test, transferencia, contratransferencia y propuestas terapéuticas.
 - Metacognitiva: Reflexionar sobre el proceso de aprendizaje general y las implicancias del trabajo interdisciplinario en la práctica clínica.

Duración de la actividad: 60 minutos

Dinámica de la Actividad:

Inicio (10 min): Los estudiantes forman un círculo y cada uno comparte en una frase su mayor aprendizaje o reflexión del módulo. Lo anotan en un post it y se pegan en el pizarrón para ver la diversidad de aprendizajes y, al finalizar, se destacan las ideas más comunes.

Se presentará un caso clínico (ANEXO 5) que incluye los resultados del Test visomotor de Bender junto con una descripción del contexto clínico, en el que se observan fenómenos de transferencia y contratransferencia. Se proporcionarán antecedentes del paciente, la relación terapeuta-paciente y la evaluación preliminar de la alianza terapéutica.

Desarrollo (30 min): Los estudiantes se dividirán en grupos de 4-5 personas. Cada grupo recibirá una versión del caso clínico con los siguientes elementos a analizar:

- Resultados del Test de Bender: Los estudiantes deben interpretar los resultados del test para identificar rasgos emocionales y cognitivos que pueden estar influyendo en la dinámica transferencial.
- Transferencia y Contratransferencia: Identificar los fenómenos de transferencia y contratransferencia presentes en la relación terapeuta-paciente. Se debe discutir cómo estos aspectos podrían estar influyendo en la interpretación de los resultados del test y en la alianza terapéutica.
- Alianza Terapéutica: Evaluar el estado de la alianza terapéutica y proponer estrategias para mejorarla, teniendo en cuenta los factores transferenciales.

Luego los estudiantes discutirán los resultados del test en relación con los aspectos transferenciales presentes. Por ejemplo: si los resultados sugieren rigidez cognitiva o ansiedad, ¿cómo estos aspectos se reflejan en la relación transferencial y en la dinámica de la alianza terapéutica?

Transferencia y Contratransferencia: Los grupos identificarán y discutirán cómo la transferencia y contratransferencia afectan el proceso terapéutico, proponiendo formas en que el terapeuta puede manejar estas dinámicas para no interferir con la interpretación del test ni con el progreso terapéutico.

A partir de la discusión, los grupos propondrán intervenciones clínicas para manejar la contratransferencia y fortalecer la alianza terapéutica, siempre en función de los resultados del Test de Bender y las necesidades del paciente.

Cierre (20 min): Puesta en común y reflexión final

Cada grupo presentará sus conclusiones sobre el caso analizado, respondiendo a las siguientes preguntas:

¿Qué aspectos del Test de Bender se vieron afectados por la transferencia o la contratransferencia?

¿Qué estrategias propusieron para mejorar la alianza terapéutica y manejar las dinámicas transferenciales?

Reflexión grupal: El docente guiará una discusión final sobre cómo la integración de diversas técnicas (proyectivas, entrevistas, manejo de transferencia y

contratransferencia) puede mejorar la intervención terapéutica y qué desafíos plantea esta integración en la práctica clínica.

Materiales: Caso clínico. Espacio para la presentación oral de cada grupo.

Evaluación:

La evaluación busca medir la capacidad de los estudiantes para integrar conocimientos teóricos con la práctica clínica, su habilidad para formular y comprobar hipótesis, y la calidad del análisis crítico de los resultados obtenidos.

Esta evaluación será continua, los estudiantes recibirán retroalimentación constante en cada etapa del proyecto, lo que les permitirá ajustar su desempeño y fortalecer sus habilidades.

El enfoque de evaluación combina componentes formativos y sumativos, priorizando la retroalimentación continua, el aprendizaje reflexivo y la aplicación práctica de conocimientos en contextos clínicos simulados. El objetivo principal es garantizar que los estudiantes desarrollen competencias teórico-prácticas y habilidades críticas necesarias en la evaluación psicológica.

Los instrumentos de evaluación que podrán ser utilizados son:

1. **Evaluación Formativa:** se implementará de manera continua, enfocándose en observar y retroalimentar el progreso de los estudiantes durante el desarrollo del proyecto.

Observaciones en actividades prácticas y grupales: Utilización de listas de cotejo (ANEXO 6) para evaluar habilidades prácticas (aplicación del Test de Bender), participación activa y manejo ético en simulaciones de entrevistas.

Cuestionarios interactivos y debates: Herramientas como Kahoot para evaluar conocimientos conceptuales de forma dinámica.

<https://create.kahoot.it/share/alianza-terapeutica-en-la-practica-clinica/a31f013d-038f-4703-a72a-240b07615cca>

Debates grupales para profundizar en conceptos clave, como las leyes de la Gestalt o los fenómenos transferenciales.

Reflexiones escritas: Solicitar a los estudiantes reflexiones al final de cada clase, vinculando lo aprendido con su aplicación clínica.

Ejemplo de pregunta: ¿Qué aprendiste hoy sobre el Test de Bender que podrías usar en un caso clínico?

2. **Evaluación sumativa:** se centrará en productos finales que demuestren el nivel de integración de los aprendizajes teóricos y prácticos, así como las competencias alcanzadas por los estudiantes.

Análisis de casos clínicos integrados: Cada grupo elaborará un informe clínico basado en un caso ficticio, integrando los resultados del Test de Bender, transferencia y contratransferencia, y propuestas de intervención. (Los casos se encuentran en ANEXOS)

Presentaciones orales: Los estudiantes presentarán sus casos en un formato de "congreso clínico", defendiendo sus hallazgos y respondiendo preguntas de sus compañeros y el docente. Se utilizará como herramienta de evaluación la rúbrica. (ANEXO7)

La selección de estos instrumentos permite valorar de forma integral las competencias conceptuales, procedimentales, actitudinales y metacognitivas. Esto asegura que los estudiantes no solo adquieran conocimientos, sino que también sean capaces de aplicarlos en contextos clínicos reales, desarrollar habilidades prácticas, éticas y reflexivas esenciales en su formación profesional.

De esta manera, se promueve un proceso reflexivo y colaborativo, alineado con los métodos didácticos empleados, como el aula invertida y el enfoque hipotético-deductivo.

Reflexión sobre el oficio de ser docente.

El oficio de ser docente trasciende la transmisión de conocimientos. Es una tarea profundamente humana y transformadora, en la que cada día representa una oportunidad para aprender tanto de los estudiantes como de uno mismo. Desde mi experiencia personal a lo largo del cursado del profesorado, he llegado a comprender que enseñar no solo implica dominar un contenido, sino también construir relaciones significativas y reflexionar constantemente sobre cómo mejorar la práctica educativa.

Ser docente implica tener un conocimiento profundo de la materia y emplear estrategias pedagógicas apropiadas y adaptadas a la clase, además de servir como una figura inspiradora que pueda encender el interés personal y la curiosidad en los estudiantes, al mismo tiempo que se preocupa por sus trayectorias de aprendizaje escolares personales.

La profesión de educador se considera una vocación multifacética con un profundo significado, cuyo impacto en la sociedad se extiende más allá del ámbito de la educación para convertirse en un elemento fundamental en el desarrollo social y cultural. La educación no implica sólo impartir conocimientos sino también promover una responsabilidad moral hacia las generaciones futuras.

Mi carrera de base, Psicopedagogía, me llevo a cuestionar métodos y estrategias. Al principio, trataba de convencerme apoyada en la idea que una planificación rigurosa, siguiendo un plan detallado, sería suficiente para garantizar el éxito en el aula. Sin embargo, teniendo presente la concepción de aprendizaje que plantea Alicia Fernández:

“Aprender es ir desde el saber, a apropiarse de una información dada, a partir de la construcción de conocimientos. Proceso en el cual intervienen inteligencia y deseo” (Fernández, 2007, p. 63). Concibo asimismo al aprendizaje como un proceso por el cual el estudiante se apropia de la realidad que lo rodea incorporando, según sus necesidades e intereses, la información que de ella surge, por lo tanto, la verdadera enseñanza requiere flexibilidad y capacidad de adaptación.

Perrenoud (2010) explica que reflexionar sobre la práctica es esencial para convertir la experiencia en una herramienta de aprendizaje. Este enfoque me permitió confirmar lo fructífero que es ver los errores como oportunidades, lo mismo que adaptar estrategias según las necesidades de los estudiantes. Creo que estar al frente de un grupo de estudiantes diverso en habilidades y estilos de aprendizaje es un desafío para diseñar actividades, incorporando herramientas tecnológicas y dinámicas más inclusivas. Esa experiencia no solo fortalecerá mis habilidades como profesora, sino que también requiere tener presente el valor de la empatía en la docencia.

Según Perrenoud (2010), la experiencia no es solo acumulativa, sino una herramienta de transformación al reflexionar sobre las prácticas realizadas. Por ejemplo, la capacidad de leer el contexto del aula, identificar las necesidades de los estudiantes y ajustar las estrategias pedagógicas en tiempo real son aprendizajes fundamentales que se consolidan con la experiencia. Estas competencias prácticas enriquecen la capacidad del docente para responder de manera efectiva a los desafíos educativos.

Uno de los desafíos más significativos que enfrenté en mi práctica docente fue preparar una clase para estudiantes de la carrera de psicología sin contar con un apoyo teórico específico que guiara mi planificación. En ese momento, mis decisiones didácticas fueron completamente autónomas, y asumí el rol como si fuera la profesora titular de la cátedra, decidiendo qué información consideraba más relevante para compartir con el grupo. Esta situación me colocó en una posición de gran responsabilidad y generó una profunda preocupación, ya que el aprendizaje que estos estudiantes debían alcanzar no solo era esencial en el contexto académico, sino también una herramienta importante para las funciones diagnósticas que desempeñarían como futuros profesionales.

Al principio, me centré exclusivamente en el contenido, dando prioridad a presentar los conceptos teóricos de forma ordenada y completa, pensando que eso aseguraría una clase efectiva. Sin embargo, al avanzar en la interacción con el grupo, me di cuenta que este enfoque, sumado a mis nervios, no generaba el impacto que esperaba. Los estudiantes parecían atentos, pero poco comprometidos emocionalmente, y esto me llevó a pensar si realmente estaban conectando con el propósito del aprendizaje.

En ese momento, comencé a bajar la intensidad de mi ansiedad y preocupación por cubrir todos los aspectos teóricos y permití que la clase fluya de manera más espontánea. Dejé que mi emoción, pasión y el placer que siento al enseñar se expresaran naturalmente, sin restricciones. Al hacerlo, noté un cambio significativo en la dinámica

del aula: los estudiantes comenzaron a responder de manera más activa, participando con entusiasmo y mostrando una comprensión más profunda del contenido.

En ese instante, pude sentir que la enseñanza no es solo un acto académico; es un acto humano que implica conectar emocionalmente con los estudiantes, crear un ambiente que favorezca el aprendizaje y potenciar sus habilidades de manera integral. No importaba si el grupo era propio o ajeno, lo esencial era garantizar un entorno positivo donde cada individuo pudiera desarrollarse plenamente.

Esta experiencia me reafirmó que la docencia trasciende la transmisión de conocimientos. Se trata de inspirar, de encontrar formas de conectarse con los estudiantes y de reconocer que el aprendizaje ocurre cuando tanto el docente como los estudiantes comparten una experiencia significativa. También me enseñó que el equilibrio entre el rigor académico y la calidez emocional no solo facilita la comprensión, sino que también fortalece la relación entre el docente y el grupo, construyendo una comunidad de aprendizaje en la que todos se sienten valorados.

Este desafío no solo me permitió crecer como profesional, sino que también me recordó que enseñar es, en esencia, un acto de compromiso y autenticidad, donde la pasión por el conocimiento se combina con la empatía hacia los estudiantes, generando un impacto duradero en su desarrollo académico y personal.

Por lo tanto, el profesor no es sólo un mero transmisor de contenidos, sino más bien un guía que fomenta una conexión con el conocimiento y el mundo que ayuda a los estudiantes a encontrar sentido a su propio recorrido de aprendizaje.

El éxito del proceso de enseñanza depende de crear un contexto de comunicación que favorezca el desarrollo de significados compartidos, donde el docente actúe como guía del estudiante. Edwards, Mercer y Alonso (1988) llaman a esto: contexto de conocimiento compartido. Los autores señalan que el docente debe fomentar una comunicación en la que los estudiantes puedan integrar sus experiencias y conocimientos previos con información nueva. De este modo, el aula se convierte en un espacio donde todos comparten un mismo entendimiento sobre ciertos contenidos.

Los desafíos en la docencia, como atender la diversidad en el aula, integrar tecnologías emergentes y gestionar demandas curriculares, son oportunidades de crecimiento profesional.

Una lección clave es la importancia de la flexibilidad. Como señala Terigi (2012), los docentes deben adaptar sus prácticas al contexto específico y las características de los estudiantes, dejando de lado enfoques rígidos. Además, como mencioné anteriormente, los errores, tanto de los docentes como de los estudiantes, deben entenderse como oportunidades para el aprendizaje y la mejora continua, promoviendo una mentalidad de crecimiento en la comunidad educativa.

Las experiencias acumuladas y los desafíos enfrentados tienen un impacto significativo en los enfoques pedagógicos. A menudo, los docentes evolucionan desde un enfoque centrado en la transmisión de contenidos hacia modelos más constructivistas que promueven la participación activa y el pensamiento crítico de los estudiantes.

Asimismo, la evaluación se transforma, dejando de ser un simple mecanismo de acreditación para convertirse en una herramienta formativa. Según Anijovich y Capelletti (2017), la evaluación formativa promueve la autorregulación del aprendizaje y ofrece retroalimentación significativa, alineándose con los objetivos de aprendizaje y las necesidades de los estudiantes.

Los conceptos teóricos se traducen en prácticas concretas en el aula. La idea de Perrenoud (2010) sobre reflexionar "durante la acción" permite a los docentes reflexivos ajustar sus estrategias pedagógicas en función de las observaciones realizadas en clase, pueden integrar herramientas tecnológicas para personalizar el aprendizaje y fomentar la participación activa de los estudiantes, además de promover su autonomía, algo que se considera esencial en el mundo actual. Y la retroalimentación se convierte en un proceso continuo, ayudando a los estudiantes a identificar sus fortalezas y áreas de mejora.

El educador moderno debe poseer la capacidad de incorporar sin problemas herramientas tecnológicas en su práctica, no sólo para mejorar el aprendizaje sino también para equipar a los estudiantes para un mundo centrado en lo digital.

Estas acciones permiten a los docentes crear entornos de aprendizaje inclusivos y adaptativos, donde se valoran las diversidades individuales y se promueve el desarrollo más holístico e integral.

La experiencia reflexiva y las lecciones aprendidas permiten a los docentes tomar decisiones pedagógicas más fundamentadas. Como señalan Anijovich y Capelletti (2018), reflexionar junto a otros docentes no solo permite identificar áreas de mejora, sino también generar nuevas ideas que enriquecen la enseñanza. Cada elección, desde la planificación hasta la implementación de nuevas estrategias, impacta directamente en el aprendizaje de los estudiantes y en la dinámica del aula.

Los espacios de intercambio entre pares son esenciales para esta mejora pedagógica. La colaboración entre docentes fomenta el aprendizaje profesional, permitiendo compartir experiencias, resolver problemas comunes y enriquecer las prácticas educativas colectivas.

Para concluir, el oficio de ser docente es una práctica profundamente reflexiva que combina teoría, experiencia y compromiso. Cada día en el aula presenta nuevos desafíos que, lejos de ser obstáculos, son oportunidades para crecer como profesional y como persona. Como estudiante, he aprendido que enseñar es tanto un acto de conocimiento

como de empatía, y que el verdadero impacto de la docencia se encuentra en la capacidad de inspirar a los estudiantes a convertirse en aprendices de por vida.

La profesión docente es un proceso en constante evolución, guiado por la experiencia, la reflexión y el compromiso con la mejora continua.

A través de la valoración de la experiencia, la superación de desafíos y la aplicación de enfoques innovadores, el educador fortalece su impacto en el aula y en la comunidad educativa en general, construyendo un espacio de aprendizaje colaborativo y enriquecedor.

La reflexión constante y el aprendizaje continuo son esenciales para fortalecer esta profesión y garantizar que nuestra práctica sea siempre relevante y transformadora. La docencia, en última instancia, no solo transforma a los estudiantes, sino también a quienes la ejercemos, recordándonos que aprender es un viaje que nunca termina.

Enseñar no es un acto mecánico, sino un proceso dinámico que implica respuesta, empatía y dedicación, enfocado al desarrollo integral de cada estudiante. La educación es un derecho y es responsabilidad del docente garantizar que todos los estudiantes reciban una educación justa y de calidad. Esto implica reconocer las diferencias individuales y adaptar las estrategias de enseñanza para que cada estudiante tenga las mismas oportunidades de aprendizaje y desarrollo.

La profesión de educador nos lleva a reflexionar que la enseñanza es una práctica profundamente humana y transformadora que necesita de continua revisión y adaptación al contexto. Este compromiso ético implica que los educadores reflexionen constantemente sobre sus prácticas, cuestionen sus métodos y busquen formas de mejorar la enseñanza para abordar los desafíos sociales y culturales actuales.

Ser profesor implica una gran responsabilidad. Guiamos el proceso de crecimiento de las mentes jóvenes en formación, influyendo en el desarrollo de habilidades sociales, emocionales e intelectuales que son cruciales para el futuro de cada individuo y para el progreso de la sociedad en su conjunto. Es un rol que requiere comprensión, paciencia y un compromiso continuo con el bienestar y el desarrollo cognitivo, emocional y social de nuestros estudiantes.

Ser docente implica abrazar un profundo compromiso con la educación, guiando y motivando a los estudiantes a alcanzar su máximo potencial, tanto académico como personal. A pesar de todos sus desafíos y deficiencias, la institución educativa sigue siendo un lugar indispensable en la formación de ciudadanos críticos e independientes. El profesor, por su vocación y compromiso, se establece como custodio de esta misión fundamental.

Referencias bibliográficas.

1. Adler, A. (2017). *Educación Positiva. Educando para el éxito académico y para la vida plena*. Papeles del Psicólogo, 38(1), 50-57.
2. Anijovich, R., y Cappelletti, G. (2017). *La evaluación como oportunidad*. Paidós. p. 21
3. Anijovich, R., y González, C. (2011). *Evaluar para aprender: conceptos e instrumentos*. Editora Aique Grupo.
4. Dewey, J. (1916). *Democracia y educación: una introducción a la filosofía de la educación*. Macmillan.
5. Dweck, CS (2006). *Mentalidad: La nueva psicología del éxito*. Random House.

6. Fernández, A. (2007). *Los idiomas del aprendiz: Análisis de modalidades de enseñanza en familias, escuelas y medios*. (3ª reimpresión). Editorial Nueva Visión. p. 63
7. Gardner, H. (1983). *Estados de ánimo: La teoría de las inteligencias múltiples*. Libros básicos.
8. Goleman, D. (1995). *Inteligencia emocional: por qué puede ser más importante que el cociente intelectual*. Bantam Books.
9. Popper, K. (1934). *El falsacionismo*. <https://museo-etnografico.com/pdf/puntodefuga/171108popper.pdf>
10. Perrenoud, P. (2004). *Diez nuevas competencias para enseñar*. SEP.
11. Seligman, M. (2014). *Florece. La nueva psicología positiva y la búsqueda del bienestar*. Océano.
12. Seligman, M. (2018). *PERMA y los pilares del bienestar*. The Journal of Positive Psychology, 13.
13. Unicef. (2019). *El aprendizaje basado en proyectos*. <https://www.unicef.org/argentina/que-hace-unicef/educaci%C3%B3n/planea>
14. Vygotsky, LS (1978). *La mente en la sociedad: el desarrollo de los procesos psicológicos superiores* (M. Cole, V. John-Steiner, S. Scribner y E. Souberman, Eds. y Trans.). Harvard University Press.

ANEXOS

ANEXO 1 GUIÓN:

Guión básico para un role play de entrevista entre un psicólogo y un paciente. Se animará a los estudiantes expandir o modificar este guión según los temas que deseen abordar.

Personajes:

- Psicólogo: Dr. López
- Paciente: Ana, 25 años

(El paciente entra a la consulta y se sienta frente al psicólogo.)

Dr. López:

Hola, Ana. Gracias por venir hoy. ¿Cómo te sientes al estar aquí?

Ana:

Hola, doctor. La verdad es que un poco nerviosa, no estoy segura de qué esperar.

ESTABLECER RAPPORT

Dr. López:

Es completamente normal sentirse así. Estoy aquí para escucharte y apoyarte. ¿Te gustaría empezar por contarme qué te trae hoy?

Ana:

He estado sintiéndome muy ansiosa últimamente, y me cuesta manejarlo.

EXPLORAR EL PROBLEMA

Dr. López:

Entiendo. ¿Puedes darme un poco más de contexto sobre esa ansiedad? ¿Cuándo comenzó y qué la desencadena?

Ana:

Creo que empezó hace unos meses, especialmente con el trabajo y algunas relaciones personales.

PROFUNDIZAR EN LOS SENTIMIENTOS

Dr. López:

Eso suena difícil. ¿Cómo te afecta esa ansiedad en tu vida diaria?

Ana:

A veces, me cuesta concentrarme y me siento abrumada. También me afecta mi sueño.

EXPLORAR RECURSOS Y ESTRATEGIAS

Dr. López:

Es importante que reconozcas cómo te afecta. ¿Has encontrado alguna estrategia que te ayude a manejar esos momentos de ansiedad?

Ana:

He intentado hacer ejercicio, pero a veces ni siquiera tengo energía para eso.

CIERRE

Dr. López:

Es un buen comienzo. Hacer ejercicio puede ser útil, pero entiendo que puede ser difícil. Me gustaría que exploráramos algunas técnicas de manejo de ansiedad en nuestra próxima sesión. ¿Te parece bien?

Ana:

Sí, suena bien. Gracias, doctor.

Dr. López:

Gracias a ti por compartir. Nos vemos la próxima semana.

ANEXO 2 Caso Clínico 1: Adulto - Carlos, 35 años

Descripción del paciente:

Carlos es un hombre de 35 años que acude a consulta por dificultades relacionadas con la ansiedad y problemas en la toma de decisiones. Reporta que su ansiedad ha afectado su desempeño laboral y sus relaciones interpersonales. Muestra actitudes ambivalentes hacia la terapia: en algunas sesiones se muestra muy dependiente del terapeuta (buscando aprobación constante), mientras que en otras expresa desconfianza y cuestiona el proceso terapéutico.

Resultados del Test de Bender:

En el Test visomotor de Bender, los dibujos de Carlos muestran signos de ansiedad, como fragmentación y rotación en las figuras. Además, hay signos de desorganización y dificultades en la planificación visomotora. Las figuras no están bien proporcionadas, y algunos errores indican un posible nivel de impulsividad o baja tolerancia a la frustración.

Relación Terapéutica:

Transferencia: Se observa una transferencia ambivalente. Carlos proyecta sentimientos de dependencia y desconfianza hacia el terapeuta. En algunos momentos busca apoyo emocional y en otros, desvaloriza el rol del terapeuta.

Contratransferencia: El terapeuta ha experimentado sentimientos de frustración ante las fluctuaciones de Carlos. En ocasiones, siente una inclinación a protegerlo en exceso (contratransferencia sobreprotectora), mientras que en otras siente impaciencia.

Alianza Terapéutica: La alianza terapéutica es inestable, con momentos de colaboración productiva y otros de desconfianza y resistencia. El terapeuta está

intentando generar una relación de mayor confianza, pero las oscilaciones emocionales de Carlos han dificultado este proceso.

Pregunta para el análisis:

¿Cómo influye la transferencia ambivalente de Carlos en la interpretación de los resultados del Test de Bender? ¿Qué estrategias puede utilizar el terapeuta para manejar la contratransferencia y mejorar la alianza terapéutica, considerando los factores emocionales y técnicos presentes?

ANEXO 3 Caso Clínico 2: Niño de 10 años - Mateo

Descripción del paciente:

Mateo es un niño de 10 años que ha sido referido por sus padres y maestros debido a dificultades en la escuela, como bajo rendimiento académico y conductas desafiantes en el aula. Durante las entrevistas, Mateo muestra signos de inquietud y a menudo evita el contacto visual. Su relación con los adultos parece caracterizada por una mezcla de oposición y búsqueda de atención. Mateo muestra una actitud desafiante hacia la terapia, diciendo que no entiende por qué está ahí, pero también busca la atención del terapeuta.

Resultados del Test de Bender:

El Test de Bender de Mateo muestra figuras desorganizadas y trazos inconsistentes. Hay errores de rotación y falta de detalles en las figuras, lo que podría indicar dificultades en el desarrollo visomotor. Las figuras son muy pequeñas en comparación con el espacio disponible en la hoja, lo que podría sugerir ansiedad o retraimiento emocional. Algunos trazos son muy marcados, lo que podría indicar impulsividad o frustración.

Relación Terapéutica:

Transferencia: Se observa una transferencia negativa. Mateo proyecta hacia el terapeuta sentimientos de oposición y desafío, posiblemente como una reacción a figuras de autoridad en su vida. Sin embargo, también muestra momentos en los que busca atención, lo que sugiere una búsqueda de validación.

Contratransferencia: El terapeuta experimenta sentimientos de frustración e irritación ante las conductas desafiantes de Mateo. En algunos momentos, el terapeuta siente la necesidad de imponerse de forma más autoritaria, pero también experimenta la tentación de sobre compensar y ser excesivamente permisivo.

Alianza Terapéutica: La alianza terapéutica es frágil, ya que Mateo se muestra reacio a cooperar en la mayoría de las sesiones. El terapeuta ha intentado acercarse mediante juegos y actividades lúdicas, pero la respuesta de Mateo sigue siendo ambivalente.

Preguntas para el análisis:

¿Cómo influyen la transferencia negativa de Mateo y su comportamiento desafiante en la interpretación de los resultados del Test de Bender? ¿Qué estrategias puede utilizar el terapeuta para manejar su propia contratransferencia y fortalecer la alianza terapéutica, considerando los factores emocionales de Mateo y su relación con las figuras de autoridad?

ANEXO 4 Caso Clínico 3: Adulto 34 años

Datos Iniciales del Paciente:

- **Nombre:** María, 34 años.
- **Ocupación:** Maestra de primaria.
- **Motivo de consulta:** María acude a terapia por problemas de ansiedad, dificultad para manejar sus emociones en el ámbito laboral y una sensación de insatisfacción constante en sus relaciones interpersonales.
- **Historia personal:** María creció en un entorno familiar exigente, con padres que tenían altas expectativas en su rendimiento académico y personal. Durante su infancia y adolescencia, su padre, un hombre estricto y emocionalmente distante, la criticaba constantemente cuando no cumplía con los estándares esperados. Su madre, aunque más afectuosa, solía delegar en María la responsabilidad de cuidar a sus hermanos menores, lo que le generaba una sensación de sobrecarga emocional.

Presentación Actual:

María ha estado experimentando episodios de ansiedad y estrés en su trabajo. Aunque es querida por sus colegas y estudiantes, ella siente que "nunca es suficiente". Además, relata problemas en sus relaciones románticas, en las que se siente incapaz de recibir afecto genuino sin desconfiar de las intenciones de su pareja. En la entrevista inicial, María se muestra muy controlada y distante, aunque en algunos momentos su voz tiembla cuando habla de su relación con su padre.

Primera Sesión:

- Durante las primeras sesiones, se observa que María tiende a ver al terapeuta como una **figura de autoridad**. Expresa cierto temor a ser juzgada y tiene una tendencia a querer "agradar" al terapeuta, buscando continuamente su aprobación, lo que sugiere una **transferencia** hacia el terapeuta como una figura paternal.

- A nivel consciente, María expresa que teme "no estar haciendo bien la terapia" y se disculpa constantemente si siente que no está avanzando como debería.
- El terapeuta nota que, al hablar de sus emociones, María desvía el tema rápidamente y se enfoca en hechos y sucesos, lo que indica una **alianza terapéutica frágil** basada en la defensa emocional.

Segunda Sesión (Test de Bender y Análisis de Transferencia):

En esta sesión, se administra el **Test visomotor de Bender**. Los resultados muestran los siguientes patrones:

- **Rotación de las figuras:** María tiende a girar algunas de las figuras, lo que podría interpretarse como **desorganización emocional** o la dificultad para mantener una estructura interna sólida.
- **Tamaño inconsistente:** Algunas figuras son más grandes de lo esperado, mientras que otras son muy pequeñas, lo que podría reflejar **inseguridad y ansiedad de desempeño**.
- **Fragmentación de las líneas:** Hay fragmentación en algunas figuras, lo que podría indicar una tendencia a la **desintegración emocional** o dificultades para mantener un sentido cohesivo de sí misma bajo estrés.

En la **discusión posterior al test**, María expresa preocupación por no haberlo hecho "perfecto". Esta actitud refleja su tendencia a la auto exigencia y búsqueda de aprobación, lo cual está directamente relacionado con la **transferencia** hacia el terapeuta, a quien sigue viendo como una figura de autoridad que puede juzgar su desempeño.

Desarrollo del Proceso Terapéutico: Transferencia y Contratransferencia

Durante las siguientes sesiones, el terapeuta observa un patrón de **transferencia negativa** emergente. María empieza a sentirse molesta cuando el terapeuta la confronta suavemente sobre su necesidad de control emocional y la dificultad para expresar vulnerabilidad.

Transferencia negativa: María comienza a percibir al terapeuta como una figura crítica, similar a su padre, lo que provoca una resistencia activa. Se vuelve más callada en las sesiones y evita profundizar en sus emociones. También comenta, de manera indirecta, que siente que el terapeuta "no la entiende completamente" o que "quizás la terapia no es lo que ella necesita".

A nivel de **contratransferencia**, el terapeuta nota en sí mismo una leve irritación y frustración, ya que María parece bloquear el avance emocional y evita confrontar las áreas de mayor conflicto. Es importante que el terapeuta reflexione sobre estos

sentimientos y no actúe desde la contratransferencia, evitando una respuesta emocional que confirme los temores de María respecto a ser juzgada.

Alianza Terapéutica en Riesgo y Reestructuración

La **alianza terapéutica** se debilita momentáneamente debido a esta transferencia negativa, ya que María siente que el terapeuta está asumiendo el rol crítico que ella tanto teme. Sin embargo, el terapeuta aborda esta resistencia de manera reflexiva, utilizando un enfoque de **escucha empática** y **validación emocional**. Se abre un espacio para hablar directamente sobre los sentimientos que María está experimentando hacia el terapeuta, lo que ayuda a:

- **Reconstruir la alianza terapéutica:** El terapeuta refleja la dificultad de María para confiar y expresa que es natural que las emociones hacia él, como terapeuta, se mezclen con experiencias pasadas. Se utiliza la transferencia como un **vehículo de trabajo terapéutico**, lo que permite a María comenzar a explorar, con mayor profundidad, su relación con las figuras de autoridad.

Con el tiempo, esta intervención permite que María comprenda mejor cómo su relación con el terapeuta está siendo moldeada por su historia familiar, lo que facilita el restablecimiento de una alianza más sólida y abierta.

Resultado del Test de Bender en el Proceso Terapéutico

El análisis del **Test de Bender** y los indicadores de ansiedad y fragmentación observados en las figuras es utilizado como punto de partida para que María comprenda cómo sus patrones internos de desorganización emocional afectan su manera de ver el mundo y de interactuar con las personas. A través de la exploración de los resultados del test, se hace un paralelo con su **dificultad para mantener relaciones sólidas y estructuradas**.

Este insight lleva a que María se abra más al proceso terapéutico, permitiendo una conversación más honesta sobre su necesidad de control, su miedo a ser juzgada, y su incapacidad para mostrar vulnerabilidad, que eran aspectos clave en su resistencia inicial.

Preguntas para el análisis:

- ¿Qué elementos específicos de la historia de María influyen en la transferencia observada en el caso?
- ¿Cómo se manifiesta la transferencia negativa en las interacciones entre María y el terapeuta? ¿Cuáles son los momentos clave en que esta transferencia se vuelve evidente?
- ¿De qué manera la transferencia hacia el terapeuta impide o facilita el progreso de María en el tratamiento?
- ¿Qué indicios de contratransferencia pueden observarse en la respuesta emocional del terapeuta hacia María? ¿Cómo influye esto en el manejo del caso?

- ¿Cómo podría el terapeuta manejar la contratransferencia de manera más efectiva para no reforzar los temores y resistencias de María?
- ¿Qué técnicas o herramientas podría utilizar el terapeuta para explorar su propia contratransferencia sin afectar la alianza terapéutica?
- ¿Cuáles son los factores que debilitan la alianza terapéutica en este caso? ¿Cómo se puede intervenir para fortalecerla?
- ¿De qué manera el terapeuta puede promover una mayor apertura emocional en María para fortalecer la alianza terapéutica?
- ¿Qué papel juega la validación emocional en el restablecimiento de la alianza terapéutica? ¿Cómo puede el terapeuta utilizar la validación para fomentar el progreso de María?
- ¿Qué indicadores específicos del Test de Bender reflejan la desorganización emocional y la ansiedad de María? ¿Cómo pueden relacionarse con los temas de transferencia y contratransferencia?
- ¿De qué manera los resultados del Test de Bender pueden ser utilizados para generar hipótesis sobre el estado emocional interno de María?
- ¿Cómo puede utilizarse el Test de Bender como un punto de partida para abordar las resistencias de María en el tratamiento?
- ¿Qué aspectos del caso clínico te resultan más difíciles de manejar desde la perspectiva del terapeuta? ¿Por qué?
- ¿Qué otros instrumentos proyectivos podrían complementar el Test de Bender en este caso clínico para obtener una evaluación más completa de María?
- ¿Qué aprendizajes puedes extraer del manejo de la transferencia y la contratransferencia que te sirvan para otros casos clínicos futuros?

ANEXO 5 Caso Clínico: Alejandro, 30 años

Antecedentes del paciente: Alejandro es un hombre de 30 años que busca ayuda psicológica después de experimentar episodios recurrentes de ansiedad y sentimientos de inadecuación en su trabajo. Alejandro trabaja en una empresa de tecnología y, aunque ha demostrado ser competente en su rol, se refiere que teme constantemente estar "expuesto" como alguien que no es lo suficientemente capaz. Esta inseguridad también se manifiesta en sus relaciones interpersonales: Alejandro tiende a evitar el conflicto y la confrontación, a menudo sobreponiendo las necesidades de los demás a las suyas.

Desde una edad temprana, Alejandro fue criado en un entorno familiar demandante. Su madre era una persona controladora y crítica, y su padre, distante y poco afectivo. Alejandro menciona que siempre buscaba la aprobación de su madre, quien a menudo lo comparaba con otros familiares más exitosos, lo que dejó en él una profunda necesidad de validación y un miedo constante a no ser lo suficientemente bueno.

Contexto clínico y motivo de consulta: Alejandro acude a terapia tras un aumento en sus niveles de ansiedad en el trabajo. Señala que ha tenido problemas para concentrarse, tiende a evitar proyectos desafiantes y se siente incómodo en reuniones donde debe presentar ideas o discutir sus progresos. Esto le genera pensamientos intrusivos de autocrítica y baja autoestima. En la evaluación inicial, Alejandro expresó cierta incomodidad al hablar de sus debilidades, lo cual atribuyó a "no querer molestar" al terapeuta con sus problemas.

Evaluación preliminar y resultados del Test Visomotor de Bender: Para explorar su funcionamiento cognitivo y emocional, se le aplicó el Test Visomotor de Bender. Alejandro presentó los siguientes resultados:

- Dificultad en la organización espacial: algunas figuras estaban ligeramente desordenadas en la hoja, y había faltado de precisión en la alineación.
- Inconsistencia en la presión del trazo: en algunas áreas los trazos eran muy marcados, mientras que en otras resultaban leves y fragmentados. Este tipo de inconsistencia puede reflejar ansiedad y conflictos internos.
- Tendencia a la perseveración: en una de las figuras, Alejandro repitió ciertos detalles más de lo necesario, lo que indica una posible fijación en el perfeccionismo y la necesidad de "hacerlo bien".
- Rotaciones y desviaciones en algunas figuras: este resultado es común en personas que enfrentan inseguridades o tienen dificultades en la regulación emocional, lo que puede estar vinculado con su ansiedad.

Estos resultados sugieren una inestabilidad emocional y un alto nivel de ansiedad, junto con la tendencia a ser autocrítico y perfeccionista, lo cual se alinea con las dificultades que expresan en su entorno laboral y personal.

Relación terapeuta-paciente y evaluación de la alianza terapéutica: Desde las primeras sesiones, Alejandro mostró dificultades para confiar plenamente en el terapeuta. A pesar de expresar sus miedos y problemas, a menudo intentaba minimizar sus preocupaciones o pedía disculpas por hablar "demasiado" sobre sí mismo, lo que revelaba una baja autoestima y una posible dificultad para establecer un vínculo de confianza. A medida que la terapia avanzaba, empezaron a observarse fenómenos de transferencia y contratransferencia:

1. Transferencia: Alejandro comenzó a mostrar una actitud de deferencia hacia el terapeuta, pidiendo su aprobación constantemente y evitando contradecir cualquier sugerencia, incluso cuando no parecía estar de acuerdo completamente. Este comportamiento parece replicar la dinámica de su infancia, donde buscaba la validación de su madre. Alejandro expresó frases como "no quiero ser una carga" o "espero que no pienses que soy débil",

sugiriendo una transferencia de inseguridad y deseo de aprobación hacia el terapeuta.

2. **Contratransferencia:** El terapeuta notó que sentía una tendencia a querer tranquilizar o proteger a Alejandro, buscando evitar temas que pudieran incomodarlo demasiado. En algunos momentos, el terapeuta sintió el impulso de validar excesivamente las capacidades de Alejandro para tranquilizarlo, lo cual era una señal de contratransferencia. Esta respuesta emocional del terapeuta podría estar relacionada con la naturaleza insegura y de búsqueda de aprobación de Alejandro, evocando en el terapeuta una sensación de protección hacia él.

Evaluación preliminar de la alianza terapéutica: La alianza terapéutica en este caso se percibe como frágil en algunos aspectos, dado que Alejandro aún no muestra plena apertura y confianza en el terapeuta. Aunque se ha logrado establecer un vínculo inicial, se observa que Alejandro no se siente completamente seguro para expresar desacuerdos o confrontar sus propias inseguridades sin temor al juicio del terapeuta. Esto plantea un reto para consolidar una alianza terapéutica sólida que permita trabajar en profundidad sus conflictos internos.

ANEXO 6: Lista de Cotejo

Esta lista de cotejo puede ser utilizada tanto en la evaluación formativa (durante las actividades) como en la evaluación sumativa (producto final).

Dimensión conceptual

Indicador	Cumple (✓)	No cumple (X)	Observaciones
Comprende los principios de la Gestalt y su aplicación en el Test de Bender.			
Identifica con claridad los factores estructurales (tamaño, rotación, integración) de la prueba.			
Relaciona indicadores psicopatológicos con resultados del Test de Bender.			

Dimensión procedimental

Indicador	Cumple (✓)	No cumple (X)	Observaciones
Aplica el Test de Bender de manera estandarizada y adecuada.			
Analiza los resultados del Test de Bender con precisión y fundamentación teórica.			
Integra fenómenos de transferencia y contratransferencia en el análisis clínico.			
Propone intervenciones clínicas basadas en el análisis de casos.			

Dimensión Actitudinal

Indicador	Cumple (✓)	No cumple (X)	Observaciones
Demuestra empatía y sensibilidad en simulaciones de entrevistas.			
Respetar las normas éticas y de confidencialidad en todas las actividades.			
Participa activamente y colabora eficazmente en las actividades grupales.			

Dimensión Metacognitiva

Indicador	Cumple (✓)	No cumple (X)	Observaciones
Reflexiona críticamente sobre su aprendizaje durante el proyecto.			
Identifica áreas de mejora personal en la aplicación de técnicas y análisis clínicos.			
Relaciona los aprendizajes obtenidos con su futura práctica profesional.			

Instrucciones según su uso:

1. Evaluación Formativa:

Se completa la lista durante las actividades prácticas, reflexiones grupales o simulaciones.

Se utiliza las observaciones para proporcionar retroalimentación inmediata al estudiante.

2. Evaluación sumativa:

Se aplica la lista al revisar los productos finales (informe clínico, presentaciones orales y portafolios).

Se debe completar con comentarios detallados en la columna de observaciones para justificar los resultados.

Ponderación sugerida:

- Cumple (✓): 1 punto.
- No cumple (X): 0 puntos.

Criterio Final:

- Excelente: 90-100% de los indicadores cumplidos.
- Bueno: 75-89% de los indicadores cumplidos.
- Satisfactorio: 50-74% de los indicadores cumplidos.
- Insuficiente: Menos del 50% de los indicadores cumplidos.

ANEXO 7: RUBRICA PARA EVALUACIÓN.

Criterio	Excelente (4)	Bueno (3)	Satisfactorio (2)	Insuficiente (1)
Claridad en la exposición	La presentación es completamente clara y estructurada; utiliza un lenguaje técnico adecuado y	La exposición es clara, pero con algunos momentos menos precisos o con lenguaje técnico incompleto.	La exposición tiene partes claras, pero en general carece de estructura o utiliza un lenguaje impreciso.	La exposición es confusa, desorganizada y no utiliza un lenguaje técnico adecuado.

Criterio	Excelente (4)	Bueno (3)	Satisfactorio (2)	Insuficiente (1)
	explicaciones precisas.			
Coherencia en la integración teórico-práctica	Integra de manera lógica y coherente los conceptos teóricos con los aspectos prácticos del caso clínico.	Integra conceptos teóricos y prácticos, aunque con conexiones menos críticas o detalladas.	Relación de manera superficial los conceptos teóricos y prácticos, sin profundidad en la conexión entre ambos.	No logra integrar los conceptos teóricos con los aspectos prácticos del caso clínico.
Capacidad de argumentación	Justifica sus puntos de vista con ejemplos claros, evidencia sólida y respuestas precisas a las preguntas realizadas.	Justifica sus puntos de vista, pero con evidencia limitada o respuestas no del todo precisas.	Argumenta de manera superficial, con poca evidencia y respuestas poco fundamentadas.	No justifica adecuadamente sus puntos de vista ni responde con claridad a las preguntas realizadas.
Dominio del contenido	Demuestra un dominio profundo del contenido teórico y práctico, abordando todos los aspectos del caso clínico con solvencia.	Tiene un buen dominio del contenido, aunque con algunas imprecisiones menores.	Muestra un dominio básico del contenido, pero deja lagunas importantes en el análisis o explicación.	Evidencia poco conocimiento sobre el contenido teórico o práctico del caso clínico.
Uso de recursos visuales	Los recursos visuales están bien diseñados, son claros y complementan	Los recursos visuales son adecuados, aunque podrían ser	Los recursos visuales son limitados o no complementan adecuadamente la presentación.	No utiliza recursos visuales o estos son confusos y no aportan al

Criterio	Excelente (4)	Bueno (3)	Satisfactorio (2)	Insuficiente (1)
	perfectamente la presentación.	más claros o completos.		desarrollo de la exposición.
Trabajo en equipo y coordinación	La presentación refleja una excelente coordinación entre los integrantes del grupo, con una distribución equitativa de roles y fluidez en las transiciones.	La coordinación entre los integrantes es buena, aunque con transiciones menos fluidas o distribución desigual de roles.	La coordinación entre los integrantes es limitada, con transiciones poco claras o roles mal distribuidos.	No se evidencia coordinación entre los integrantes, con interrupciones frecuentes o falta de roles definidos.

Ponderación de los criterios:

- Claridad en la exposición: 20%
- Coherencia en la integración teórico-práctica: 25%
- Capacidad de argumentación: 20%
- Dominio del contenido: 15%
- Uso de recursos visuales: 10%
- Trabajo en equipo y coordinación: 10%