

Título: Estudio de las habilidades clínicas para la entrevista de admisión en el ámbito de instituciones sanitarias públicas en el marco del Programa de Prácticas Pre-Profesionales de la Facultad de Psicología de la UNC.

Eje temático:

2. Pluralidad de métodos ¿implica pluralidad de psicologías?

2.4 Los aportes de los métodos interpretativos al conocimiento psicológico y a la identidad de la psicología

Autores: Maricel Costa; Gladis Gentes; Carolina Wortley y Griselda Ferrero

Planteo del problema

Numerosas universidades en diferentes países están rediseñando sus carreras a través de nuevos perfiles académico-profesionales. En la actualidad, se está replanteando el propio concepto de formación que deja de basarse predominantemente en la adquisición del conocimiento para ampliarlo en lo que supone el *saber hacer y actuar*.

Las autoras de esta presentación se desempeñan como docentes en el Contexto Salud del Programa de Prácticas Pre-profesionales. Desempeñarnos como docentes a cargo de *prácticas psicológicas tutoriadas*, nos permite observar cómo la experiencia se transforma en una posibilidad para que los alumnos se confronten con la insuficiencia de los aprendizajes adquiridos durante la carrera, reducidos generalmente a aspectos teóricos; precisamente estas prácticas se caracterizan por promover el aprendizaje de procedimientos y de las reglas de funcionamiento profesional, al vincular al mundo académico con el mundo del trabajo.

Al momento de revisar antecedentes bibliográficos e investigaciones previas, rastrear fuentes documentales y, fundamentalmente, del permanente contacto con el campo de indagación desde nuestro rol de supervisores docentes, advertimos la complejidad de nuestro objeto de estudio. Desde esta perspectiva, reconocemos dos dimensiones que, además de implicarse mutuamente, confirman la complejidad a la que hacemos referencia:

- La entrevista como contenido procedimental, cuyo aprendizaje toda currícula de Psicología debería garantizar.

- La aplicación de la entrevista en la amplia diversidad de dispositivos de intervención clínica, en el marco de las distintas instituciones públicas de salud a las que asisten los alumnos.

Ambas dimensiones atravesadas, a su vez, por la multiplicidad de modelos teóricos a los que adscriben los referentes instituciones de los distintos espacios de práctica, cuyo hacer observan los estudiantes.

En lo que respecta a la *primera dimensión* mencionada, ha sido fundamental la revisión de la compilación de Villegas (2001): *Problemas Centrales para la Formación Académica del Psicólogo en las Américas*. En ese marco, en el *Proyecto para la armonización de la curricula de Psicología en las Universidades Latinoamericanas*, es Amalio Blanco (2001) quien afirma que la entrevista clínica es uno de los contenidos procedimentales que todo currícula de psicología debe garantizar. Ubica a la entrevista entre los conocimientos de técnicas, instrumentos prácticos, habilidades y competencias imprescindibles tanto para comprender los contenidos conceptuales básicos como para desarrollar una actividad en cualquiera de los ámbitos profesionales.

La AUAPSI (2007) identifica como uno de los problemas de la curricula de las facultades de psicología en Argentina, el marcado desequilibrio entre las distintas teorías y áreas, pudiéndose distinguir vacancias y tratamientos insuficientes de algunas. Si bien, los planes expresan la necesidad de brindar conocimientos en distintas orientaciones de la psicología, no aseguran el estudio de muchas de ellas.

Es por todos reconocida la importancia que se concede a la psicología clínica y al psicoanálisis en la tradición de la formación del psicólogo en nuestra facultad, realidad compartida con distintas facultades latinoamericanas.

Por otra parte, y en relación a esto, otro problema identificado en la formación de grado es la escasa posibilidad que tienen los alumnos de confrontar con la realidad de las intervenciones profesionales en las que los psicólogos tienen incumbencias. En este sentido, las carreras se han desarrollado aisladas de los organismos y lugares donde se ejerce la psicología como profesión.

En un esfuerzo por avanzar en la superación de estas falencias, consideramos que el ámbito de las prácticas pre-profesionales, desde su creación en el 2007, se ha transformado en un espacio privilegiado para favorecer el acercamiento a la pluralidad de enfoques en los que se desarrolla el quehacer del psicólogo clínico, y esto, en el marco de las instituciones públicas de salud. En contraste con lo que sucede en la formación teórica de grado, el ejercicio de los psicólogos que se desempeñan en las instituciones

seleccionadas para este estudio, se encuadra en otras orientaciones psicoterapéuticas, además del psicoanálisis, a saber: psicoterapia cognitiva, psicoterapia gestáltica y psicoterapia sistémica. Orientaciones que se corresponden con modelos teóricos diferenciados, que se asientan en distintas concepciones de sujeto y de salud-enfermedad.

En los Estándares óptimos definidos por la Federación Europea de Asociaciones Profesionales de Psicólogos (2001), se proponen como aprendizajes que deben ser impartidos en la Capacitación Avanzada: los conocimientos teóricos, las habilidades y las competencias.

Entre los conocimientos teóricos se destaca la enseñanza de diversos modelos teóricos, ya que no existe un modelo único que permita abordar satisfactoriamente la gama de problemas que atañen a los psicólogos; que los modelos teóricos deben ser contemplados desde una perspectiva clínica; y que debe integrarse la enseñanza teórica con la práctica.

Entre las habilidades y competencias: se considera esencial una formación práctica y sustancial en contextos, métodos y enfoques diversificados, contemplando las cuestiones éticas. Y se refuerza la necesidad de que la formación práctica cubra las habilidades de comunicación, así como la adquisición de habilidades psicológicas a través de la enseñanza y la supervisión. Debiendo ponerse a prueba la adquisición de las mismas.

En el acompañamiento y supervisión de la práctica realizada en las instituciones públicas de salud, fue surgiendo en el equipo docente, el interés por investigar las *habilidades clínicas* que los estudiantes manifiestan en el tramo del egreso, especialmente en el rol de entrevistadores. Se definirá como habilidad a los conocimientos procedimentales vinculados con el hacer y con el ejercicio de destrezas para resolver determinados problemas (Pozo, 1996).

El entrenamiento de habilidades es un tema de creciente importancia por las implicancias que tiene en la formación y en la acreditación de la carrera de psicología, especialmente si se toma en cuenta la inclusión de ésta en el art. 43 de la Ley de Educación que establece requisitos para aquellas carreras cuyo ejercicio profesional pueden poner en riesgo la salud y seguridad de la población.

Bertella (2009) considera que la preparación del psicólogo en el área salud requiere de habilidades clínicas, las que fundamenta en la clasificación de Aneca

(2005), diferenciando tres categorías: conocimientos básicos, competencias transversales y competencias específicas.

Si bien, durante la formación de grado se adquieren conocimientos básicos, es recién en la instancia de la práctica pre-profesional, donde el alumno se ubica por primera vez en situación de entrevistador, evidenciando el nivel alcanzado en el desarrollo de habilidades clínicas específicas. El saber y conocer cómo, se puede evaluar con pruebas escritas, en cambio la evaluación de habilidades, expresadas a través de conductas o comportamientos, requiere de una demostración.

La entrevista de admisión es el primer paso para responder a la demanda. La calidad y cantidad de datos que se obtengan a través de ella va a depender de la habilidad que demuestre el entrevistador para establecer una relación de confianza, para observar, escuchar y preguntar.

En función de lo expuesto, se plantean los siguientes problemas: ¿Qué habilidades clínicas son relevantes para la *entrevista de admisión* en instituciones públicas de salud? ¿Están presentes esas habilidades en los estudiantes al finalizar las prácticas pre-profesionales?

Breve descripción del proyecto

Las autoras de esta presentación se desempeñan como docentes en el Contexto Salud del Programa de Prácticas Pre-profesionales. La práctica apunta a integrar al estudiante en un contexto de aprendizaje del rol profesional, situado en campos reales. Con ello se trata de posibilitarle la adquisición de los conocimientos, información, habilidades y competencias necesarias para el ejercicio profesional en el área.

En el acompañamiento y supervisión de la práctica realizada en las instituciones públicas de salud, fue surgiendo el interés por investigar las *habilidades clínicas* que los estudiantes manifiestan en el tramo del egreso en el rol de entrevistadores.

Siendo el *objetivo general*: Investigar si los estudiantes han adquirido las habilidades clínicas necesarias para la toma de la entrevista de admisión.

Los *objetivos específicos* son:

- Identificar las habilidades clínicas consideradas necesarias para realizar entrevistas de admisión
- Evaluar las habilidades clínicas para la entrevista de admisión, en alumnos que realizan su práctica en las instituciones sanitarias públicas que participan del Programa de Prácticas Pre-Profesionales.

- Valorar la relación entre las habilidades clínicas para la entrevista de admisión manifestadas por los alumnos en el marco del Programa de Prácticas Pre-Profesionales, y las consideradas necesarias en las instituciones sanitarias públicas participantes.

En cuanto a los aspectos metodológicos: se administraron entrevistas a los referentes institucionales a los fines de recabar información sobre las habilidades clínicas del psicólogo para la entrevista de admisión. Con el objetivo de investigar las habilidades clínicas en los estudiantes se analiza el material de la supervisión y los registros de la práctica. Posteriormente, se diseñará una grilla de evaluación para la observación del estudiante en el rol de entrevistador de una admisión. La experiencia consistirá en una secuencia de entrevistas con guiones prefijados y ejecutados por un docente en el rol de entrevistado. El alumno se desempeñará en el rol de entrevistador y será observado y evaluado a través de la cámara Gesell.

Finalmente se realizará un análisis cuanti-cualitativo de los indicadores observados.

El alcance de este estudio reside en la posible contribución de sus resultados a la formación profesional del psicólogo. El desempeño del rol de entrevistador en una primera entrevista como lo es la de admisión es clave para la toma de decisiones en los procedimientos clínicos posteriores.

La actividad docente, tanto en la selección de contenidos como en los aspectos metodológicos se puede enriquecer con la información proveniente de la evaluación del desempeño del practicante en función de entrevistador. Es de esperar que los resultados finales proporcionen insumos para diseñar estrategias de entrenamiento de las habilidades clínicas para la entrevista.

Conceptos teóricos en los que se enmarca la investigación

Se definirá como habilidad a los conocimientos procedimentales vinculados con el hacer y con el ejercicio de destrezas para resolver determinados problemas (Pozo, 1996). Se trata de un conjunto de acciones que están dirigidas a la consecución de una meta.

En consonancia con la perspectiva de Roe (2002), las habilidades constituyen uno de los tres pilares, junto a los conocimientos y actitudes, en los que se basan las competencias. Este autor considera que las habilidades, a diferencia de las competencias, son más elementales y pueden ser desarrolladas aisladamente y evaluadas separadamente. Entre las habilidades que cita, se destacan *la comunicación oral*, *la observación* y *la escucha*, todas fundamentales en la técnica de la entrevista.

En un primer período de la investigación (2010-2011) se analizaron los resultados de encuestas de opinión realizada a estudiantes que habían finalizado su práctica, observándose respuestas que priorizan a *la escucha, la observación, el registro, y la capacidad de análisis*, como las habilidades clínicas más entrenadas. Significativamente, estas habilidades son las que se despliegan en la administración de una entrevista psicológica. Fuentes consultadas (Jurado Cárdenas, 2003 - Bertella, 2009) coinciden en identificar la toma de entrevistas psicológicas como una de las principales competencias y/o habilidades clínicas específicas, necesaria en la formación profesional del psicólogo. Para Villegas y Toro (2001) la técnica de la entrevista es una de las habilidades que pueden resultar especialmente relevantes para el desempeño profesional del futuro egresado. Numerosos autores coinciden en que la más importante de todas las habilidades de un psicólogo es su capacidad para conducir una entrevista. Blanco Amalio (2001) plantea que el principal motor para lograr éxito en la entrevista es la *comunicación verbal y no verbal* y la *capacidad de usar y prestar atención* al contenido (lo que se dice/hace y lo que no se dice/hace), al proceso (como se dice/hace) y la praxis (quien dice o hace que cosa). Fernández Liria y Rodríguez Vega (2006) distinguen tres niveles de habilidades: 1) *de primer nivel* que incluyen las habilidades de escucha y las de facilitación de la actividad narrativa del paciente, 2) las *habilidades de segundo nivel*, en tanto permiten que la comunicación se amolde a las necesidades del paciente y adopte los ritmos y énfasis que permiten un trabajo productivo; son *habilidades de acompañamiento* y guía 3) *las de tercer nivel* implican nuevas habilidades denominadas *habilidades generativas*, en la medida que generan nuevas narrativas y producen cambios en el paciente.

La entrevista psicológica es aplicada como técnica en distintos dispositivos de intervención hospitalarios: la interconsulta; la psicoprofilaxis; el diagnóstico; la admisión; la intervención en crisis; los cuidados paliativos; consejería; guardia; tratamientos y/o proceso terapéutico. Justamente, la multiplicidad de dispositivos de intervención psicológica, que utilizan esta técnica, llevó a delimitar el objeto de esta investigación a la **entrevista de admisión**. Este tipo de entrevista, en tanto constituye una unidad en sí misma, que apunta a una rápida aproximación diagnóstica y pronóstica del entrevistado, pone en evidencia las habilidades clínicas adquiridas por el entrevistador. Se entiende por *entrevista de admisión* al primer contacto que establece la persona con el psicólogo, cuando solicita una consulta en una institución hospitalaria.

En los trabajos consultados acerca del dispositivo de admisión, Bocco y Romero (2009) en su trabajo de sistematización final refieren que en la exploración bibliográfica y revisión de antecedentes sobre la entrevista de admisión, la tendencia de las investigaciones y escritos es conceptualizarla y describirla en relación a una práctica específica (delimitada y particular). Según los autores esto impide que se pueda arribar a conclusiones generales acerca de la misma.

Además, señalan que los desarrollos que han encontrado se fundamentan en teorizaciones psicoanalíticas en relación a la primera entrevista con un psicoanalista y a las entrevistas preliminares a un tratamiento psicoanalítico.

En el mismo trabajo los autores incluyen una definición de Roma (1992) de entrevista de admisión en el marco del sistema público de salud: Es la entrevista que se realiza a todo paciente que ingresa al servicio por primera vez, la que se utiliza para registrar datos de filiación, motivo de consulta y se elabora un diagnóstico presuntivo, a fin de establecer si corresponde: 1 - su ingreso al servicio y posterior derivación al tratamiento adecuado; 2 - su derivación a otros servicios hospitalarios; 3 - no requiere tratamiento alguno. (Roma, 1992 citado en Bocco y Romero 2009).

En el párrafo anteriormente citado se establecen algunas finalidades u objetivos de la entrevista de admisión, sin embargo en el mismo trabajo se incluye la perspectiva de Amusategui, Fissore, Dalmaso y Quiroga (1990) quienes mencionan la posibilidad que esta no concluya en una derivación o la iniciación de un tratamiento. Sino que sus alcances incluyan la posibilidad de la emergencia de un interrogante del paciente sobre aquello que no sabe de sí mismo.

De hecho, en el hospital en que desarrollaron su práctica los autores de la sistematización, era factible que el admisor tomara en tratamiento al consultante.

La multiplicidad de espacios en los que puede desarrollarse el dispositivo de admisión le imprime una característica particular al mismo y al modo de concebir y llevar adelante la entrevista de admisión. A esto también abona la línea teórica a la que adscriba el admisor y la institución.

Por ejemplo, Lo Valvo, Picca y Vellez (2010) que también realizaron su trabajo de sistematización final sobre el tema de la admisión pero en otra institución, además de incluir conceptualizaciones desde el psicoanálisis lacaniano (que es la línea teórica de ese espacio), expusieron los aspectos técnicos: encuadre, instrumentos.

Al igual que Bocco y Romero (2009) consideran que no se pueden soslayar los elementos transferenciales que se ponen en juego en este ámbito.

Aspectos relevantes en relación al eje y sub-eje

El paradigma interpretativo efectúa preguntas y demandas específicas, guiadas por un conjunto de creencias acerca del mundo (cómo entenderlo y estudiarlo). (Denzin, N.K. y Lincoln, Y.S., 1994)

Se incluyen interpretaciones y aproximaciones naturalistas del objeto de estudio, esto significa que se estudian los fenómenos en su situación natural. Se comprende a la naturaleza cargada de valor de indagación, tratando de entenderlos o interpretarlos en términos de los significados que la gente les otorga. El investigador cualitativo, combina materiales empíricos, perspectivas y observaciones, focalizados en un estudio singular, lo que le otorga rigor, amplitud y profundidad al estudio del tema. El investigador se aproxima al mundo con un conjunto de ideas, una estructura que se especifica en un grupo de preguntas, las cuales son analizadas de diferentes maneras. (Denzin, N.K. y Lincoln, Y.S., 1994).

Conocer la perspectiva de los actores que desempeñan su función de entrevistador en los servicios de salud mental dentro de instituciones públicas, se constituye en un aspecto fundamental ya que permite conocer las habilidades clínicas que efectivamente se ejercitan en la práctica profesional.

A medida que se realiza la recolección de datos, se estimula la **toma de decisiones acerca del análisis** que se va a realizar sobre los datos. A diferencia del procedimiento tradicional, se comienza el análisis inmediatamente después de haber realizado la primera entrevista y observación. El primer paso es leer el material, desgravaciones de las entrevistas, registro de observaciones; durante la lectura se realiza la escritura de memos, desarrollando ideas sobre categorías y relaciones. Esta práctica continua a medida que se realiza el análisis de datos, promueve el desarrollo del pensamiento analítico.

Esta etapa consiste en descomponer el proceso en los elementos que lo constituyen, para poder descubrir su lógica interna y comprender las relaciones que se han establecido entre estos diversos elementos. En este momento, es indispensable empezar a conceptualizar. Se comienza explicitando y poniendo en común los supuestos que se han manejado en el equipo para, a continuación, referirlos al conocimiento acumulado sobre el tema (la teoría). Es decir, la reflexión sobre la práctica debe ser

enriquecida y contrastada con lecturas que den cuenta del estado de la elaboración sobre esos aspectos.

Se tienen en cuenta distintas *estrategias de categorización*, se inicia la codificación. La *codificación* pretende quebrar los datos y reorganizarlos en categorías, que faciliten la comparación dentro de la misma categoría o entre éstas. La codificación de alguna categoría puede ser extraída de una teoría existente o desarrollada inductivamente por el investigador durante el análisis. A medida que se realiza la codificación, se promueve la confección de una matriz de planificación de datos. La misma es útil para vincular las preguntas de investigación (qué información se necesita saber y porqué), las decisiones de muestreo (a quién contactar para acceder a esa información, dónde obtenerla), los métodos de recolección de datos (cómo obtener la información) y el tipo de análisis (cómo analizar).

En este caso la información a saber tiene que ver básicamente con ideas y nociones prácticas sobre las habilidades clínicas que se consideran necesarias para realizar una entrevista de admisión (algunas conceptualizaciones), pero fundamentalmente formas de operacionalizarlos. Si se menciona la observación entre las habilidades se pregunta: ¿cómo es esa observación? ¿si podría identificar momentos, una secuencia? ¿cómo entrenaría esa habilidad?.

Las decisiones de muestreo están directamente relacionadas con el acceso al campo, el conocimiento de los referentes institucionales psicólogos que integran servicios de salud de dos hospitales públicos polivalentes, en los que los alumnos realizan prácticas, y en los que la admisión se constituye en uno de los espacios de observación de los mismos, con distintos niveles de intervención. Por tanto la muestra es intencional.

Los métodos de recolección han sido entrevistas a los referentes institucionales, a docentes de la facultad a cargo de materias de corte profesionalista y el registro de las observaciones de los estudiantes.

Al momento del análisis se elabora una grilla o matriz de categorías, elaborada en función de los objetivos, del guión de entrevista, y en base a los aportes de Fernández Lira y Rodríguez Vega (2006) quienes proponen una categorización dividida en tres niveles. Se reconoce que, a los fines de esta investigación, solo podrán identificarse habilidades de 1° y 2° nivel, al tratarse de una entrevista de admisión. Las habilidades de 3° nivel, denominadas habilidades generativas, se corresponden con el proceso terapéutico, al definir las como aquellas que generan nuevas narrativas y producen cambios en el paciente.

A continuación se propone la grilla o matriz de categorización elaborada a los fines de este proyecto:

Habilidades / Entrevistados	Lic. X
Habilidades clínicas	
Habilidades clínicas necesarias para realizar entrevistas	
Entrevista de admisión (objetivo / proceso / diagnóstico / devolución)	
Conocimientos necesarios en un admisor	
Condiciones / cualidades necesarias para seleccionar a un admisor	
Habilidades específicas que considera necesarias para un admisor	
Operacionalización de cada una	
Registrar si entre las habilidades menciona las Básicas o de 1° Nivel	
<ul style="list-style-type: none"> ● Habilidades de Escucha (<i>Actitud general de escucha - Atención a lo no explícito - Atención a la comunicación no verbal - Atención a la respuesta experimentada</i>) 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Facilitación de la actividad narrativa del consultante (<i>Facilitadores no verbales y de intervención verbal mínima - Parfrasear -Reflejar empáticamente - Recapitular - Hacer preguntas abiertas - Hacer preguntas cerradas - Clarificar</i>) 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Facilitación de la generación de narrativas alternativas específicas (<i>Interpretar - Confrontar - Informar - Dar instrucciones</i>) 	
Registrar si entre las habilidades menciona las de 2° Nivel	
<ul style="list-style-type: none"> ● Utilización de un lenguaje evocador de experiencia 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Utilización de un lenguaje vago que no interfiera 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Captación de las señales no verbales del interlocutor y respuesta a las mismas 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Personalizar 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Colaboración en la construcción de experiencias por parte del interlocutor 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Utilización de la propia experiencia del entrevistador 	
Habilidades que los alumnos entrenan	
Habilidades que los alumnos deberían entrenar	
Formas de entrenar las habilidades necesarias	

En este momento estamos analizando, en base la categorización esbozada, el contenido de las entrevistas administradas, surgiendo en una primera aproximación lo siguiente:

En la mayoría de los casos los profesionales entrevistados precisan los aspectos técnicos, instrumentales (diagnóstico, pronóstico, detectar signos y síntomas, saber preguntar, saber identificar, manejo de transferencia y contratransferencia y capacidad empática saber hacer una aproximación a la problemática).

Algunos hablan de las habilidades clínicas con mayor nivel de abstracción, en el sentido del para qué sirven las habilidades clínicas? independientemente de las filiaciones teóricas y de la desagregación de habilidades específicas. Como un constructo teórico de un mayor nivel de generalización, en el sentido del “saber hacer”.

Los menos reconocen, además, a la adquisición de habilidades como un proceso de construcción que parte de ciertos conocimientos (algunos adquiridos en la formación de grado) que se complementan con características, estilos personales, que se desarrollan

solo a través del ejercicio del rol en la práctica profesional. Afirman que “estar en el campo” es lo que permite desarrollar esa dimensión de la construcción de habilidades clínicas.

Coinciden en afirmar que los conocimientos necesarios en un admisor son: nociones básicas de psicopatología clásica, de semiología clínica, conocimientos específicos sobre las problemáticas que se abordan en el hospital y conocimientos acerca de la dinámica institucional (de la orientación teórica de los demás profesionales, edad, estilo personal).

Se propone al admisor como un “intermediario” entre la paciente y la institución, reconociendo como objetivo de la admisión: la presunción diagnóstica y la devolución, sostienen que las habilidades son: establecer un ambiente cálido y cómodo; realizar preguntas orientadoras (que el paciente pueda contar lo que le pasa); contener; escuchar; observar; capacidad empática; saber derivar. Estas son las que aparecen más recurrentemente.

Nuevos problemas que permiten visualizar los análisis presentados

La dificultad por parte de los entrevistados para operacionalizar las habilidades identificadas.

La referencia de los profesionales insertos en los servicios de salud mental a un “saber hacer”, que se correspondería con una experiencia que sería el producto de años de ejercicio del rol.

El reconocimiento de los docentes universitarios, a cargo de materias de corte profesionalista, de la escasez de prácticas en terreno como falencia de la formación de grado.

BIBLIOGRAFIA

ANECA -Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación- (2005) *Título de Grado en Psicología*. Libro Blanco, España.

Bertella, M. A. (2009) *Competencias básicas en Psicología Clínica durante la carrera de grado*. Anuario Jornadas de Investigación UBA Tomo I. Bs. As.

Blanco, A. (2001). “Proyecto para la armonización de los currículos de psicología en las universidades latinoamericanas”. En J.P Toro y J.F. Villegas (Eds.), *Problemas centrales para la formación académica y el entrenamiento profesional del psicólogo en las*

Américas, Volumen I (pp. 391-439). Sociedad Interamericana de Psicología, Buenos Aires, JVE Ediciones, 2001.

Jurado Cárdenas, S. (2003) Perfil del Psicólogo Clínico. Memoria de la Primera Reunión Nacional de la Subdirección de Regulación para la Formación de Recursos Humanos para la Salud. Facultad de Psicología UNAM

Marincovic, M. A. y Monti, M.C. (2003) *Admisión-Deserción... ¿Crónica de un final anunciado?* Hospital de Agudos Carlos G. Durand. Equipo de Psicopedagogía. Buenos Aires.

Pozo, I. (1996). *Aprendices y maestros*. Madrid. Alianza Editorial.

Roe, R. (2003) *¿Qué hace competente a un psicólogo?* Papeles del psicólogo nº 86- traducción de Agustín Romero Medina.

Villegas, J. y Toro, J.P. (2001) *Problemas Centrales para la Formación Académica del Psicólogo en las Américas* (Volumen1). JVE EDICIONES