



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**RÉPLICA CONCEPTUAL DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO BASADO
EN TÉCNICAS TEATRALES DIRIGIDO A TERAPEUTAS EN FORMACIÓN DE
LA OPCIÓN DE PSICOLOGÍA CLÍNICA.**

TUTOR:
PURIFICACIÓN PRIETO

AUTOR:
LAURERMI HERNÁNDEZ

CARACAS, 2018



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Psicología
Departamento Psicología Clínica

**RÉPLICA CONCEPTUAL DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO BASADO
EN TÉCNICAS TEATRALES DIRIGIDO A TERAPEUTAS EN FORMACIÓN DE
LA OPCIÓN DE PSICOLOGÍA CLÍNICA.**

(Trabajo de investigación presentado ante la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela, como requisito parcial para obtener el título de Licenciado en Psicología.)

Tutor:

Purificación Prieto

Autor:

Laurermi Hernández¹

Caracas, julio de 2018

¹ Laurermi Hernández, Departamento Psicología Clínica, Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela. Para correspondencia con relación al presente trabajo de investigación, favor comunicarse a la siguiente dirección: laurermihernandez@gmail.com

**Réplica Conceptual de un Programa de Entrenamiento Basado en Técnicas Teatrales
dirigido a terapeutas en formación de la Opción de Psicología Clínica.**

Lauremi Hernández

lauremihernandez@gmail.com

Universidad Central de Venezuela

Escuela de Psicología

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar el impacto que tiene la aplicación de un Programa Basado en Técnicas Teatrales para el Desarrollo de Repertorios Paraverbales, Verbales y No verbales de la Entrevista Clínica realizado por Pelay y Rosario (2015) sobre las competencias del terapeuta en formación, se realizó a partir de una réplica conceptual en la que se modificó el tiempo inter-sesiones, la cantidad de expertos y la cantidad de evaluaciones respecto a las destrezas comportamentales dentro de la entrevista clínica. La investigación contó con la participación de tres (3) estudiantes avanzados de la Licenciatura en Psicología Opción Clínica, voluntarias y con edades entre 23 y 25 años. Se emplearon los instrumentos de Corona y Di Matteo (2012) y Villegas (2015) para la evaluación de las destrezas comportamentales en cuanto al rol del psicólogo y el rol del actor respectivamente. Los resultados ratificaron que emplear técnicas teatrales para potenciar y/o desarrollar las competencias del psicólogo dentro de la entrevista clínica resulta útil, y genera cambios positivos.

Descriptor: Competencias Integrales, Enseñanza de la Psicología, Réplica Conceptual, Técnicas Teatrales.

**Réplica Conceptual de un Programa de Entrenamiento Basado en Técnicas Teatrales
dirigido a terapeutas en formación de la Opción de Psicología Clínica.**

Lauremi Hernández

lauremihernandez@gmail.com

Universidad Central de Venezuela

Escuela de Psicología

ABSTRACT

The objective of this research was to evaluate the impact of the application of a Program Based on Theatrical Techniques for the Development of Paraverbal, Verbal and Non-verbal Repertoires of the Clinical Interview conducted by Pelay and Rosario (2015) on the competencies of the therapist in training , was carried out from a conceptual replication in which the inter-session time, the number of experts and the number of evaluations regarding the behavioral skills within the clinical interview were modified. The research included the participation of three (3) advanced students of the Degree in Clinical Option Psychology, volunteers and with ages between 23 and 25 years. The instruments of Corona and Di Matteo (2012) and Villegas (2015) were used for the evaluation of the behavioral skills in terms of the role of the psychologist and the role of the actor, respectively. The results confirmed that using theatrical techniques to enhance and / or develop the skills of the psychologist within the clinical interview is useful, and generates positive changes.

Descriptors: Conceptual Replica, Integral Competences, Teaching in Psychology, Theatrical Techniques.

INDICE DE CONTENIDO

Agradecimientos	iii
Resumen	v
Introducción	9
Marco Referencial	10
Enseñanza Y Aprendizaje De La Práctica Clínica.....	10
Competencias.....	12
Adquisición de competencias.....	17
Réplica Como Método De Investigación.....	19
Planteamiento Del Problema	22
Objetivos	27
Objetivo General.....	27
Objetivos Específicos.....	27
Método	27
Tipo de Investigación.....	33
Diseño de Investigación.....	33
Procedimiento.....	33
Fase Preparatoria.....	33
Fase De Intervención.....	34
Resultados	34
Discusión	41
Conclusiones	47
Limitaciones	49
Recomendaciones	50
Referencias Bibliográficas	51

ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla 1. Resultados obtenidos a partir de la evaluación de destrezas terapéuticas con el instrumento de Corona y Di Matteo (2012).....	35
Tabla 2. Resultados obtenidos a partir del instrumento de Villegas (2015) por cada técnica aplicada.....	39

ÍNDICE DE ANEXOS.

Anexo A. Programa Basado en Técnicas Teatrales para el Desarrollo de Repertorios Verbales, Paraverbales y No Verbales de la Entrevista Clínica.....	54
Anexo B. Instrumento para medir el manejo de repertorios Verbales, Paralingüísticos y No Verbales en la Entrevista Clínica. Corona, V y Di Matteo, A. (2012).....	79
Anexo C. Instrumento para medir técnicas.....	83
Anexo D. Consentimiento informado.....	84

AGRADECIMIENTOS.

¡A Dios!

A la universidad, por ser más que un recinto académico, un hogar que me acogió desde que me alejé de mi núcleo familiar para formarme como profesional.

A mis compañeros de la carrera y de la universidad en general por darme apoyo, enseñanzas y compañía en momentos duros y felices. Y especial agradecimientos a mis compañeras que participaron dentro del programa para que éste trabajo pudiera llevarse a cabo.

Al autor del programa sobre el que base el trabajo de investigación por su apoyo y colaboración para cada fase de la investigación.

A mi tutora, por ser guía y apoyarme durante todo el proceso de investigación.

INTRODUCCIÓN.

Dentro de la formación profesional, resultan de suma importancia, tanto un cuerpo de conocimientos que le permita al estudiante ir conociendo y comprendiendo el *por qué* y el *para qué* de cada una de las teorías y conceptos que se manejan dentro de la disciplina científica, como el método, objeto, epistemología y ontología de la ciencia; así como también, el desarrollo de las habilidades, estrategias, herramientas y conocimiento adquiridos a partir de la práctica, a fin de poder resolver de forma efectiva las situaciones problemáticas que se presentan en la vida diaria dentro del quehacer profesional.

Partiendo de ello, la formación que ofrece la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela, y concretamente la Opción de Psicología Clínica busca ser lo más completa posible, por ello, imparte tanto asignaturas enfocadas en el conocimiento teórico, como asignaturas enfocadas en destrezas y habilidades prácticas, debido a que el propósito desde dicha Opción es construir una enseñanza que parta de la instauración y el fortalecimiento de las competencias. De tal forma que al completar los años de formación, el profesional egresado debería tener tanto conocimiento teórico como habilidades y destrezas para enfrentarse al campo laboral y todo lo que éste trae consigo.

Para finalmente alcanzar lo que Prieto (2015), denomina *proceso de integración eficiente*, donde el profesional combina y unifica el conocimiento práctico, teórico y experiencial reflexivo adquirido durante la formación académica para desempeñarse de la mejor manera posible dentro de su área. Dicho proceso ocurre cuando se combina el conocimiento construido a partir de lo que se estudió en el ciclo básico con lo que se construyó a partir del ciclo aplicado.

Con base en la propuesta señalada, Pelay y Rosario (2015) desarrollaron un programa para potenciar las habilidades terapéuticas de los psicólogos en formación, el cual estaba basado en técnicas teatrales y permitía trabajar cada una de las destrezas terapéuticas que se han identificado como necesarias para el ejercicio del profesional. Dicho programa, generó cambios favorables en las destrezas de los participantes, por lo que en la presente investigación se hará una réplica conceptual de su aplicación con la finalidad de comparar si resulta útil dentro de la formación terapéutica.

II. Marco Referencial.

Enseñanza y aprendizaje de la práctica clínica.

Dentro de la formación del psicólogo, el proceso de enseñanza juega un papel fundamental, entendiendo, según Spencer (2003), la enseñanza clínica o la enseñanza en el ambiente clínico, como la enseñanza y el aprendizaje que tienen su punto focal en los pacientes y sus problemas, y habitualmente comprometiéndolos también con este proceso. Es decir, es un proceso en el que lo que se imparte va más allá de teorías o conceptos acerca de un tema en específico, se trata de lo impredecible, de lo cambiante, de lo particular que puede llegar a ser el paciente, de las herramientas y habilidades que se deben poner en práctica según sea el caso para llegar a una solución adecuada.

Es por ello, que el aprendizaje de la clínica va hacia la satisfacción de demandas de salud y no a una planificación educativa, el proceso de enseñanza más que directivo es un acompañamiento durante el proceso de aprendizaje y abordaje de las situaciones que se plantean en la práctica, lo cual representa un acercamiento directo con la realidad del quehacer psicológico, y, tal como lo plantea Lifshitz (2004), el aprendizaje de la clínica difícilmente puede obedecer a la reproducción de conocimiento aprendido de memoria, solución de ecuaciones, etc.; debido a que involucra emociones, aspectos del estilo interactivo del aprendiz, ciencias básicas, nosología y la propedéutica, pero incluye inevitablemente la experiencia clínica, la cual, lo enfrenta a la enfermedad y la muerte como temas de la cotidianidad; asimismo, el aprendiz necesariamente deberá someterse a las condiciones corrientes de la práctica clínica, vivirla y reflexionar con ella.

Aunado a ello, Pinelo (2008) ha comprobado, en universidades como la Universidad Nacional Autónoma de México, que enfocar la formación del Psicólogo Clínico en la enseñanza-aprendizaje basado la *experiencia, reflexión y construcción del conocimiento* a partir de la solución de problemas tiene resultados favorables; puesto que se observó que los estudiantes que se formaron bajo dicha modalidad, se desarrollaron como individuos capaces de resolver problemas y de adaptarse a los cambios que se les plantean durante su ejercicio laboral .

Asimismo, Lifshitz (2004), en concordancia con lo planteado anteriormente, sostiene que este tipo de enseñanza está orientado hacia la formación integral, tomando en cuenta que los conocimientos adquiridos por el terapeuta en formación se emplearán en problemas reales, lo que se traduce en situaciones impredecibles, en las que debe existir apertura, flexibilidad para adaptarse y abordarlas; lo que a su vez le permite al terapeuta recurrir a la asociación e interpretación del conocimiento teórico recibido a lo largo de la formación para aplicarlo en la situación en la que se encuentre.

A partir de lo planteado anteriormente, se entiende que el aprendiz tiene un papel activo, puesto que es quien conduce su proceso de formación y para ello dispone de la orientación del docente. En la misma línea, Tardiff (1993, c.p. Durante, 2012) sostiene que el desempeño en la práctica profesional no sólo implica adquirir conocimientos del contenido, habilidades y destrezas, sino también de una práctica reflexiva; por lo que en este sentido, destaca la necesidad de *tareas completas, complejas y significativas en las evaluaciones*. De tal forma que, resulta indispensable realizar evaluaciones que integren situaciones en las que sea necesario emplear *estrategias metacognitivas*, ya que ello sugiere que el estudiante realice proceso cognitivo y de comprensión de la información.

Para llegar a dicha comprensión de la información debe existir razonamiento clínico, el cual se produce básicamente a partir de dos procesos (Schmidt, Norman y Boshuizen, 1990; Eva, 2005; Norman, 2005) *uno analítico* y otro, *no analítico, o basado en reconocimiento de patrones*. El *proceso analítico* se refiere a la aproximación hipotético-deductiva de resolver los problemas, características del método científico, lo cual consiste en generar hipótesis y la confirmación o descarte posterior a la recolección de datos orientada por las mismas hipótesis. Y el *proceso no analítico o de reconocimiento de patrones* yace sobre la capacidad del estudiante de reconocer relaciones entre experiencias clínicas previas en contextos específicos (Schmidt y cols, 1990) y la situación clínica actual. Dentro de la creación de estas relaciones resulta de suma importancia el contenido y el contexto (ambiente y circunstancias), así como los factores personales (valores y actitudes), ya que es lo que hace que cada patrón sea único para cada uno de los estudiantes.

Así, resulta necesario basar la enseñanza y formación del terapeuta en *competencias*, ya que es una forma de garantizar que pueda comprender los conocimientos teóricos y, además, aplicarlo con total conocimiento y dominio de lo que se debe hacer. Asimismo, garantiza que la labor que desempeñará el futuro Licenciado en Psicología sea eficaz, efectiva y eficiente.

Competencias.

Las competencias son entendidas, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (1995 c.p. Ibarra, 1996), como el desarrollo de tres capacidades básicas en los individuos, sociedades y empresas, las cuales son la base de la solución de problemas a largo plazo; dichas capacidades son: la capacidad de innovar para predecir y enfrentar los cambios, la capacidad de adaptarse a las transformaciones tecnológicas, y por último, la capacidad de aprendizaje como proceso continuo y sistemático.

En este sentido, se trata de un proceso que involucra el análisis y asimilación de la información que se recibe del ambiente, donde el profesional se apodera de lo que conoce y reinventa, propone, se adapta y aprende. Al respecto, Martínez y Martínez (2009) explican que el concepto de competencia se refiere a una capacidad que posee la persona, la cual le permite llevar a cabo de forma exitosa una tarea. Esta definición sugiere que se trata de una cualidad personal, por lo tanto, intransferible, que está referida a un trabajo determinado, con calidad en cuanto a los resultados del mismo. En esta misma línea, proponen que las competencias pueden ser analizadas sobre la base de los factores que las determinan, y desde esta perspectiva, una clasificación bastante útil de dichos factores consideraría los planteados a continuación:

1. Conocimientos, los cuales se refieren a la capacidad del individuo para identificar, reconocer, describir y relacionar objetos concretos o abstractos dentro de su ámbito de trabajo, el cual surge del bagaje de conceptos e imágenes acumulados durante la formación.
2. Habilidades intelectuales, las cuales hacen referencia a la capacidad del individuo para aplicar los conocimientos adquiridos y el juicio en la ejecución de sus

funciones y la solución de los problemas que se presenten como resultado de las variables de la vida cotidiana. Dichas habilidades se refieren al *saber hacer*.

3. Habilidades psicomotoras, las cuales se refieren a la capacidad del individuo para realizar movimientos rápidos, seguros y precisos en el desempeño de su función, las cuales logra al combinar facultades físicas, sensoriales y mentales. Dichas habilidades se refieren a las destrezas operativas del profesional.
4. Habilidades interpersonales, las cuales se refieren a la capacidad del individuo para interactuar con otras personas que se encuentren dentro del ambiente de trabajo, y que le permiten comunicarse, persuadir, supervisar, enseñar, etc.
5. Disposición anímica, la cual está relacionada con todos aquellos factores que influyen en el estado afectivo y la voluntad del profesional para cumplir su función.
6. Rasgos relevantes del estilo interactivo del profesional, tales como la forma de comunicarse, estilos culturales, etcétera.

A partir de ello y en consonancia con su definición de competencias, la cual apunta hacia la capacidad personal, individual y única, los mismos autores, Martínez y Martínez (2009), sostienen que las competencias pueden ser *básicas*, cuando responden a situaciones de la vida cotidiana, o *profesionales*, cuando responden a retos en un área particular. Por otra parte, se encuentra Reyes (1999) quien realizó una clasificación basándose en el nivel de actuación entre grupos de habilidades y conocimientos:

1. *Competencias básicas*, aquellas que nos otorgan los conocimientos básicos generales para entender el mundo y hacer vida dentro de la sociedad; los cuales en el ámbito laboral se refieren a lecto-escritura, comprensión de texto, matemática básica y habilidades interpersonales básicas de relación y socialización.
2. *Competencias genéricas*, las cuales vienen dadas por las anteriores y se requieren “útiles” en una labor, tales como trabajo en equipo, creatividad, liderazgo, toma de decisiones, etc.
3. *Competencias específicas*, las cuales responden a la especialidad laboral del individuo y que, por lo tanto, solo un grupo de personas debe poseer.

En ambas clasificaciones aparecen las *competencias básicas*, entendidas como aquellas que vienen de la capacidad de entender el mundo, de resolver tareas de la vida cotidiana de forma efectiva y que permiten la vida en sociedad; y las *competencias específicas o profesionales* que están directamente relacionadas con una labor, con un rol. Sin embargo, en la clasificación basada en el nivel de actuación entre grupos de habilidades y conocimientos se consideran las *competencias genéricas* que corresponden a un nivel intermedio y que están relacionadas con el trabajo en equipo, con la solución de problemas y el afrontamiento de las situaciones en conjunto con otras personas. Dichas clasificaciones dejan ver que existen distintos tipos de competencias y varían según el criterio que se emplee para realizar la clasificación; sin embargo, en la presente investigación se abordan las competencias desde el nivel de interacción y adecuación de las habilidades y del conocimiento considerándolas únicas en cada sujeto, por lo que se hará referencia a éstas como competencias específicas y/o competencias profesionales.

Y en cuanto a este tipo de competencias, autores como Bunk (1994), sostienen que debido a que corresponden a una especialidad, se consideran logradas cuando el profesional dispone del conocimiento, destrezas y aptitudes requeridas para ejercer la profesión. Es decir, un profesional ha logrado sus competencias en su área cuando es capaz de resolver problemas del área de forma autónoma y flexible, al mismo tiempo que es capaz de colaborar con su entorno profesional y en su entorno de trabajo.

Por su parte, Ribes (2006; 2005 c.p. Prieto, 2015), considera que sólo es correcto hablar de *competencias profesionales* en el área de la Psicología en aquellos casos en los que ser competente supone que quien resuelve la situación está capacitado, logra hacer algo porque ya se ha hecho antes, además, conoce porque se tiene el conocimiento de qué es lo que se puede hacer, así como en qué circunstancias hacerlo; y en lo que respecta a la Psicología específicamente, es correcto cuando el profesional dispone de los recursos tanto teóricos, metodológicos, como tecnológicos pertinentes para incidir de manera eficiente en los problemas sociales. Asimismo, para la identificación de dichas competencias se deben considerar las funciones profesionales, los componentes involucrados, la integración del conocimiento de los procesos a nivel teórico como conocimiento aplicable en circunstancias y situaciones reales.

Lo anteriormente planteado permite afirmar que la formación del psicólogo requiere de una serie de procesos y métodos para que el aprendizaje sea significativo y la función que cumpla dicho profesional dentro de la sociedad corresponda como lo exigido, por ello, la formación en competencias resulta ideal, considerando la labor tan ardua que implica dicha profesión. Sobre esto, Prieto (2015), sugiere que es a partir de la formación universitaria de pregrado que se construye la base del ejercicio profesional, por lo que se busca que ésta pueda garantizar la adquisición de las competencias específicas para cumplir con los requerimientos del contexto laboral. En la misma línea, agrega que el desempeño de los egresados en cuanto a sus habilidades, destrezas y aprendizaje en general dentro de los contextos laborales de forma competente y destacada son los indicadores del cumplimiento de los parámetros formativos empleados por las instituciones. Dicha afirmación reconoce la necesidad de que la formación del psicólogo se oriente hacia la reflexión, comprensión y puesta en práctica de los contenidos teóricos, más allá del simple conocimiento de éstos.

Considerando lo planteado previamente y la importancia que tiene el formar a los psicólogos con base en las competencias que requerirán fuera de las aulas y del ambiente controlado, la presente investigación pretende evaluar los resultados obtenidos en cuanto a competencias terapéuticas en la entrevista clínica tras la aplicación de un programa (Ver Anexo A) que fue desarrollado en el año 2015 por Pelay y Rosario (Pelay y Rosario, 2015) y dictado a estudiantes de la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela, cursantes del séptimo semestre Opción Clínica.

Resulta importante destacar que la aplicación del programa se llevó a cabo en un grupo estudiantes de décimo semestre de Psicología Opción Clínica, ya que dentro de dicha Escuela la oferta formativa posee tres elementos que rigen el plan de estudio (Prieto, 2015). El *primer elemento formativo* es la presencia de dos etapas diferentes que a su vez, se complementan, la primera de las etapas es la formación básica o ciclo básico, el cual comprende los primeros tres años de la carrera, y la segunda etapa, en la que se encontraban los participantes, que abarca los últimos dos años, implica el conocimiento de las bases fundamentales de la Psicología y es denominada preespecialización,; ésta, a su vez, se presenta en seis propuestas de planes de egreso: Asesoramiento Psicológico y Orientación, Clínica, Clínica Dinámica, Educativa, Industrial y Social. El *segundo elemento formativo* es

la existencia de una propuesta teórica, un planteamiento metodológico y un contexto aplicado, los cuales variarán según la opción o mención que el cursante de la carrera escoja para sus últimos dos años de formación. Y por último, el *tercer elemento formativo*, corresponde a la necesidad de inserción de los graduados de la carrera en un campo aplicado que corresponda con el título de Licenciado(a) en Psicología, que es el que se les otorga.

Siguiendo dicho plan de formación, resulta evidente que se trata de una formación que busca desarrollar un profesional que aplique los conocimientos y habilidades que le fueron entrenadas durante su formación de forma adecuada y cumpliendo tanto con la demanda social, como con el código de ética. De tal forma que la aplicación de un programa de modificación conductual resulta un complemento para la formación de los futuros Licenciados en Psicología.

En síntesis, las competencias del psicólogo en formación se consolidan a partir de la exposición de éste a situaciones que le resulten demandantes y que le exijan la utilización de su conocimiento teórico para idear estrategias y poner en práctica las habilidades y destrezas que le permitan abordar dichas situaciones de forma efectiva, lo cual debe pasar por la reflexión y comprensión de la situación y, la evaluación de las posibles opciones que conoce que han sido utilizadas previamente y que han resultado eficaces para manejar situaciones con características similares; esto último implica saber qué hacer, cómo hacerlo, por qué se hace y para qué se hace.

A partir de todo lo planteado hasta ahora, resulta relevante comprender la formación por competencias, lo que ésta implica y lo que genera en los psicólogos en su área de ejercicio, por lo que un programa destinado a trabajar el aspecto comportamental, en lo que respecta a destrezas terapéuticas en la entrevista es pertinente y enriquecedor para la consolidación de las competencias terapéuticas, ya que abarca tanto el *saber ser* como el *saber hacer* y, a su vez proporciona nuevas herramientas de las que echar mano para la enseñanza de la clínica, en caso de ser efectivo.

Adquisición de competencias.

En cuanto a la adquisición de competencias, Fernández y Bueno (2013), sostienen que implican: procesos de aprendizaje que se orienten a la acción del aprendiz, tomando como punto de partida el marco organizativo en el que la situación socioprofesional es situación de aprendizaje; sobre ello, Bunk (1994 c.p. Fernández y Bueno, 2013), explica que para que se transmitan las competencias del profesor al estudiante, el proceso debe estar basado en la acción, lo que significa que debe estar relacionado con funciones y tareas profesionales en las situaciones de trabajo con el fin de que la competencia cobre su sentido genuino y global. Partiendo de que para este autor que la competencia de acción profesional integra todos los saberes que abarca su modelo, donde *competencia técnica*, está referida al saber, a los conocimientos especializados y relacionados con el ámbito profesional en el que se encuentra, lo que permite dominar de forma eficiente los contenidos y las tareas propias de la actividad laboral. La *competencia metodológica*, está referida al saber hacer y se corresponde con saber aplicar los conocimientos a situaciones profesionales concretas. Por su parte, la *competencia participativa*, está referida a saber estar, y abarca las actitudes y habilidades interpersonales que permiten a la persona interactuar en su entorno laboral y desarrollar su profesión. En cuanto a la *competencia personal*, corresponde al saber ser, lo que abarca características y actitudes personales hacia sí mismo, hacia los demás y hacia la profesión, lo que permite que se tenga un óptimo desempeño de la actividad profesional.

Por otra parte, el proceso de adquisición de competencias abarca también los escenarios de actuación socioprofesional, donde la acción y la práctica son referentes y recursos formativos. Ya que tal como plantean Fernández y Bueno (2013), las competencias profesionales se adquieren de manera más eficaz, eficiente y efectiva a partir de situaciones prácticas, más que en contextos educativos.

En la misma línea, Arráez, Millán, Carabantes, Lozano, Iglesias, Palacios, Del Castillo y Nogales (2008), sostienen que una competencia que sirve de respaldo a todos los aspectos de la práctica profesional en el área de la salud y que es necesario enfatizar dentro de los planes de estudio son las habilidades comunicativas; debido a que da forma a la interacción con el paciente y con otros profesionales. Así, la habilidad comunicativa (oral y escrita) se identifica como una de las competencias transversales en la formación

profesional. En España se han habilitado simposios y estrategias para desarrollarla ya que se ha detectado que los estudiantes en su quehacer profesional siguen presentando dificultades para comunicarse efectivamente. Sobre la base de estos autores y la importancia de las competencias comunicativas, resulta útil aplicar y conocer las implicaciones de un Programa dirigido en gran medida a trabajar las destrezas comportamentales asociadas a la comunicación de los psicólogos en formación.

Siguiendo con lo planteado anteriormente, Arráez y cols (2008) sostienen que las disciplinas por sí solas no son suficientes para aprender competencias profesionales, ya que la formación de competencias se da a partir del afrontamiento de problemas reales, en los que es necesario que se emplee la experiencia, la acción y el contexto, lo que sugiere que se combinen procesos internos y externos. Ello tiene que ver con que el aprendizaje de competencias es siempre funcional; su vinculación con el contexto y la necesidad de la acción implica planteamientos metodológicos y organizativos abiertos, múltiples, variados y flexibles. En la misma línea, Fernández (2012), afirma que el proceso de capacitación no es suficiente, resulta ineludible la experiencia para la formación de competencias, ya que éstas son dinámicas y prácticas, lo que indica que se pueden adquirir a lo largo de toda la vida, constituyendo, por tanto, un factor capital de flexibilidad y capacitación a la evolución de las funciones, los requerimientos y los empleos.

Finalmente, se tiene según Fernández (2012), que las competencias se pueden adquirir a partir de:

- La aplicación en contexto real de los conocimientos teóricos adquiridos en las aulas universitarias (lo que implica dotar a dichos conocimientos de una dimensión de significatividad).
- La adquisición de otros conocimientos en el contexto real en que son funcionales, conocimientos relacionados con el ámbito profesional propio de la profesión, que suelen estar actualizados y que son de carácter aplicado.
- La confrontación con situaciones complejas, tal como se dan en el día a día del espacio de trabajo.
- El manejo de los condicionantes con los que se desarrolla el trabajo de un profesional superior en cualquier organización moderna: eficiente administración

del tiempo y de toda suerte de recursos limitados, toma de decisiones en contextos de incertidumbre, competitividad, necesidad de innovar y de actualizar permanentemente los conocimientos, de implementar políticas sobre la calidad, etc.

- El ajuste paulatino de las actitudes y comportamientos al medio profesional, adquiriendo las habilidades sociales inherentes al mismo.

Partiendo de la importancia de la formación por competencias, la presente investigación toma el programa realizado por Pelay y Rosario (2015) basado en técnicas teatrales para realizar una réplica conceptual de su aplicación a fin de conocer su utilidad dentro de la formación de las competencias del psicólogo.

Réplica como método de investigación.

La réplica es un método de investigación que ha sido empleado a lo largo de la historia de la ciencia y que va de la mano con los principales postulados de la misma, ya que dentro de la investigación científica, se exige la verificación de resultados y evidencias, es por ello que replicar una investigación permite la confirmación de teorías, resultados y metodología, lo cual es una contribución directa al crecimiento del cuerpo de conocimiento científico. Según Schmidt (2009) la réplica de una investigación es una *noción polisémica*, susceptible a posturas que no necesariamente converjan. Dicha definición apunta a que puede ocurrir que al replicar una investigación, los resultados sean opuestos o poco similares, sin embargo, ello sólo le da mayor conocimiento a la ciencia y espacios para continuar investigando.

Por su parte, Purche (1992) explica que la réplica exige el uso de habilidades de razonamiento científico y una comprensión que vaya de la mano con un proceso de reestructuración del conocimiento, lo que la hace una *actividad constructiva u operacional* y, en ese contexto, se convierte en un medio de anclaje en el proceso investigativo, en una sustitución de técnicas que llevan consigo un análisis profundo de ese procesos de reemplazo y sustitución. Este autor asocia la réplica con una actividad que va más allá de la ciencia, que forma a quien la realiza y le da la posibilidad de validar, reconstruir, reemplazar y sustituir.

En consonancia con lo anterior, Ordoñez (2002), quien tiene una línea de investigación acerca de la réplica como estrategia de aprendizaje, define la réplica como “un espacio generador tanto de conocimientos específicos, como de funcionamientos cognitivos que permiten que esos conocimientos se adquieran y se comprendan” (p.15).” Esta definición también plantea la réplica como un método de investigación que forma al investigador y provee conocimiento a la ciencia. Asimismo, sostiene que se trata de una herramienta de aprendizaje de la práctica investigativa que permite tanto el acercamiento a la teoría, como a los aspectos metodológicos, dejando espacio para que quien replica se familiarice y apropie tanto del planteamiento del problema, las teorías base, las hipótesis, etc. como de los resultados y conclusiones a las que se llegan a partir del procedimiento realizado, considerando según el autor que cualquier metodología de la investigación debe llevar en simultáneo lo teórico y lo metodológico, sin hacer una separación artificial entre estos.

La réplica es un espacio de aprendizaje que permite el desarrollo de un proceso de reorganización del conocimiento, de resolución de problemas, que posibilita la comprensión científica a partir de la realización de transformaciones de estudios originales (Ordoñez, 2014). Es decir, la réplica de una investigación involucra tanto el crecimiento del conocimiento científico, bien sea por comprobación u oposición de los resultados obtenidos, como de la metodología y del investigador.

Partiendo de lo anterior, es posible afirmar que la aplicación de la réplica como metodología de investigación supone la interacción entre los componentes de un razonamiento científico y la literatura especializada; de tal forma que la réplica tiene un efecto reorganizador de la comprensión de lo que se investiga y un impacto en la generación de un razonamiento científico que integra los componentes teóricos y los metodológicos en un mismo proceso en quien investiga, lo cual conlleva a una comprensión más amplia de lo que se está estudiando.

En lo que respecta a su clasificación, Schmidt (2009), distingue dos acepciones predominantes: la primera que corresponde a la *réplica directa* consistente en la duplicación o repetición exacta de procedimientos originales utilizados en estudios previos, la cual permite que se produzcan hechos, y la segunda que corresponde a la *réplica*

conceptual en la que se verifica una hipótesis o un resultado de investigación conocido, a partir de un procedimiento o método diferente al original o de modificaciones realizadas a los reportados originalmente; y a partir de ello se genera comprensión del contenido, de la teoría, de los resultados, de la metodología, etc. En cuanto a éste último tipo de réplica, Ordoñez (2002) la definió como *réplica conceptual o constructiva*, y sostiene que implica poner en juego funcionamientos cognitivos propios del razonamiento científico, resolución de problemas, teniendo como una de sus particularidades la capacidad de evocar procesos cognitivos de alto orden, expresados en una diversidad de competencias y habilidades. Se observa cómo dicho este tipo de réplica va de la mano con lo que se planteaba previamente acerca de las competencias y su desarrollo.

En consonancia con las definiciones planteadas y la clasificación explicada, Fresee (2006 c. p. Ordoñez, 2014), expone que la réplica tiene gran valor a nivel estratégico para fomentar el avance de las disciplinas, ya que éstas han sido implementadas y actualmente es admitida como una herramienta para incrementar la credibilidad y la confianza en el trabajo de los científicos y sus publicaciones. Ello sugiere que también pueda existir mayor cantidad de espacios para realizar investigaciones y validar el conocimiento científico.

En síntesis, la réplica dentro de la investigación se concibe como un mecanismo que permite verificar las experiencias empíricas y explorar el conocimiento nuevo para enriquecer los abordajes de una problemática particular. Así, la realización de réplicas no es sólo un proceso de sustitución a partir de un examen conceptual y metodológico que adapta o reorganiza diseños originales a un contexto particular, sino que también es un espacio de aprendizaje y formación científica.

Este procedimiento ha sido utilizado reiteradamente desde hace más de una década, en la Universidad del Valle por algunos profesores del Departamento de Cognición y Psicoanálisis de la Escuela de Psicología, lo que ha permitido mayores niveles de apropiación y comprensión teórica de los estudiantes, tanto a nivel conceptual como metodológico (Ordoñez, 2002). Entonces, partiendo de su utilidad y solidez como método de investigación, se echa mano de ésta para continuar la línea de investigación acerca de las competencias en la formación de los terapeutas de la Opción Clínica de la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela.

III. Planteamiento del Problema.

Partiendo de las múltiples necesidades que surgen en la vida cotidiana para el ser humano en cuanto al manejo de sus emociones, resolución de problemas, afrontamiento del estrés, duelos, situaciones extra cotidianas y cotidianas, etc., así como los múltiples cambios que se van generando en la esfera social como lo son las guerras, donde se incluyen los avances tecnológicos, las modificaciones a nivel de sociedad a partir de la ciencia, las revoluciones sociales, los fenómenos naturales, entre otros; resulta de suma importancia una formación integral y completa de los psicólogos, ya que son quienes tienen el rol de modificar las conductas consideradas inadecuadas a nivel social, más específicamente desde la ideología, a fin de acompañar al individuo en la construcción de su bienestar y, con ello, al mantenimiento del orden social.

Es así como la figura del psicólogo cobra relevancia dentro de la sociedad y por lo que el desarrollo de sus competencias resulta fundamental, a fin de que su labor sea efectiva, eficaz y eficiente. De acuerdo a APA (2013) la Psicología tiene el potencial necesario para contribuir en la resolución de problemas prácticamente en la totalidad del quehacer humano, lo cual se evidencia en las 54 divisiones establecidas por American Psychological Association y en las cuatro nuevas divisiones que se encuentran en estudio.

Con base en ello, Juliá (2006, p. 117) hace énfasis en la necesidad de delimitar y describir las competencias del psicólogo considerando “la ambigüedad de su polisemia”. Entendiendo competencia como “una capacidad aprendida para desempeñar adecuadamente una tarea, deber o rol” (Roe, 2002, p. 195); dicha definición trae consigo la visión de competencia como un tipo de tarea que se lleva a cabo en un lugar de trabajo específico. Y, por último, competencia como resultado de conocimientos, habilidades y actitudes acerca de aquello que se está desempeñando.

Lo anterior, se contrasta con lo planteado por Mérida (2006) c.p. Alonso (2010) quien describe las competencias como conjunto de conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes que movilizan, motivan y median la ejecución de una persona, de forma integrada, para actuar de forma eficaz ante las demandas de una determinada situación. Lo que sugiere que las competencias parten del desarrollo de las capacidades cognitivas,

afectivas, socioemocionales y físicas de los aprendices, y por ende, es fundamental la capacitación para su desenvolvimiento de forma adecuada tanto en contextos profesionales como vitales.

Así, para el entrenamiento y la capacitación de los aprendices en Psicología se requiere de una formación tanto teórica como práctica, debido a que el conocer y el saber hacer parte tanto de las teorías como del dominio y habilidades de aplicación. En esta línea Lifshitz (2004), plantea que el aprendizaje de la clínica se basa en competencias, lo cual es entendido como la capacidad de poder resolver situaciones partiendo de la reflexión y del conocimiento acerca del área, más no en la capacidad de memorizar conceptos y teorías, por lo que difícilmente puede obedecer a las estrategias utilizadas para áreas más teóricas, debido a que, en primer lugar, no se logra mediante memorización y lecturas. Aunado a ello, es muy difícil de sistematizar en la medida en que las oportunidades para la práctica obedecen a la satisfacción de demandas a nivel social y no a una planificación educativa; al mismo tiempo que implica una fuerte carga afectiva en los aprendices, relacionada con la confrontación con el malestar y que de manera directa influye en el aprendizaje.

Dejando ver así que el aprendizaje de la clínica implica, según Lifshitz (2004), tanto el conocimiento proveniente de las ciencias básicas, como de la propedéutica, e inevitablemente la experiencia clínica. De tal forma que el estudiante tiene que someterse a las condiciones corrientes de la práctica clínica, vivirla, sufrirla y reflexionar en ella, para de esta manera generar un aprendizaje significativo que permita que se desarrollen las competencias necesarias para su quehacer profesional.

Sobre esta base, dentro de la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela, en la formación de la opción de Psicología Clínica, se dicta la asignatura de Prácticas Clínicas, donde se enfrentan los estudiantes a la resolución de un caso, inicialmente teórico y, posteriormente de casos reales, bajo la supervisión y asesoría de un profesor, lo cual está orientado. Dicha asignatura forma parte de uno de los tres grandes ejes de la Opción Clínica de la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela, dicho eje es denominado el Eje de las asignaturas Aplicadas y se considera el *tronco central* de la opción. Dicho eje está conformado por **Prácticas I** en el séptimo

semestre, **Prácticas II** en el octavo semestre, **Prácticas III** en el noveno semestre, **Prácticas IV y Pasantías Institucionales** en el décimo semestre. Prácticas I, II, III y IV a nivel de carga horaria tienen 4 horas, lo que equivale a 4 unidades de crédito; mientras que Pasantías Institucionales tiene una carga horaria de 2 horas, lo que equivale a 2 unidades de crédito (U.A.P.A., 2010). Ello sugiere que se requiere de gran cantidad de horas semanales para alcanzar los objetivos planteados desde la Asignatura Prácticas IV.

A fin de garantizar el adecuado entrenamiento de las competencias en dicho eje aplicado, investigando también las competencias de los psicólogos de la preespecialización en Psicología Clínica, en el año 2012, Corona y Di Matteo se plantearon generar una clasificación específica de repertorios verbales, paraverbales y no verbales basándose en el modelo de evaluación de destrezas en el manejo de la entrevista conductual de Gago y Marcano (1987) c.p Corona y Di Matteo (2012), estableciendo a su vez, el vínculo con las categorías reseñadas en el Sistema de Categorización de la Conducta verbal del Terapeuta (SISC-CVT) elaborado por Froján, Ruíz, Montaña, Calero y Alpañés (2011) c.p. Corona y Di Matteo (2012). Ésta con el objetivo de instruir a los terapeutas de la mencionada preespecialización para garantizar una mejor ejecución de la entrevista psicológica de corte conductual. A partir de sus resultados, se generó una nueva clasificación específica de los repertorios verbales, paraverbales y no verbales, siendo ésta validada por los expertos.

En otro orden de ideas, basados en el proyecto de Turing Latinoamérica, en el año 2013 Amorero y González realizaron un estudio de tipo descriptivo y de campo, en el que determinaron cuáles eran los conocimientos y las opiniones de los profesores de la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela acerca de las competencias genéricas del proyecto y la didáctica docente, las cuales fueron descritas posteriormente; ello lo lograron por medio de la utilización de un instrumento que fue creado por los mismos autores. Dicho estudio arrojó que el 67% de los profesores mencionaron no conocer el Proyecto Turing Latinoamérica. A pesar de ello, se observó a partir de los resultados, que los profesores hacen uso de las competencias genéricas del Proyecto Turing Latinoamérica sin identificarlas como tal. Por otro lado, se permitió comprobar que las competencias desarrolladas por los profesores de la Escuela de Psicología de la Universidad Central de

Venezuela en la actualidad, son cónsonas con las competencias que desarrollan los profesores de la Universidad Cervantes de Rio (Amorer y González, 2013).

Por su parte, Galviz y Wildt (2013) llevaron a cabo un estudio que tenía como objetivo aproximarse de forma descriptiva a las funciones lingüísticas de la conducta verbal de los terapeutas en formación del Servicio de Psicología de la Universidad Central de Venezuela. Se valieron de la observación como método para abordar las variables en estudio, dentro de las sesiones terapéuticas que se encontraban en distintas fases de la intervención y posteriormente fueron procesadas estadísticamente. Según los resultados obtenidos, se logró la caracterización de las funciones lingüísticas del comportamiento verbal de los terapeutas, además de la identificación de las acciones llevadas a cabo por dichos terapeutas, de acuerdo a la fase de intervención en la que se encontraban y los objetivos que habían planteado.

Siguiendo la misma línea, Prieto (2015), realizó una investigación en la que se planteó destacar la pertinencia de basar la formación profesional en la presencia de capacidades, aptitudes, habilidades y destrezas que conformarían las competencias básicas en el cursante de la carrera de Psicología a nivel de pre-grado, sobre las que se realiza la construcción o entrenamiento de las requeridas competencias profesionales en el caso del ejercicio clínico.

En la misma línea, Pelay y Rosario (2015) investigaron los aspectos contextuales implicados en la formación de los repertorios verbales, paraverbales y no verbales en el desarrollo de las competencias de los estudiantes del pregrado de Psicología por medio de la aplicación de un programa basado en técnicas teatrales para la potenciación de las destrezas comportamentales de los terapeutas en formación de la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela, cursantes de la opción de Psicología Clínica en el séptimo semestre.

Partiendo de las investigaciones citadas previamente y en búsqueda de aportar a la consolidación de las competencias de los psicólogos en formación, se toma el Programa Basado en Técnicas Teatrales para el Desarrollo de Repertorios Verbales, Paraverbales y No Verbales en la Entrevista Clínica realizado por Pelay y Rosario (2015) para replicar su

aplicación, con ciertas modificaciones en cuanto a tiempo inter-sesiones, participantes y momento de la formación, lo cual se conoce, según Ordoñez (2014), como réplica conceptual.

Para alcanzar tales objetivos, se obtendrán nuevos resultados que sean comparables con los hallazgos de la primera aplicación del programa, a partir de la réplica de la aplicación del programa, lo cual permitirá determinar las diferencias y semejanzas entre ambas aplicaciones, abriendo el espacio incluso para sugerir a largo plazo la aplicación de dicho programa dentro de la materia de Prácticas Clínicas. Asimismo, partiendo de lo planteado por Ordoñez (2014) y Schmidt (2009) quienes sostienen que la réplica es un medio de aprendizaje que permite al estudiante aprender a partir de la comprobación de los resultados, más allá de lo que se ha encontrado en aplicaciones anteriores del experimento, de la teoría o de las condiciones previas de donde surge la información que se maneja hasta el momento, resulta tanto útil para los estudiantes que se beneficiarán del programa, como formativo para el investigador y la línea de investigación que se ha estado trabajando acerca de las competencias dentro de la Opción Clínica.

De tal forma, la presente investigación se centrará aplicación del Programa basado en Técnicas Teatrales de Pelay y Rosario (2015), para el estudio y potenciación de las competencias de los terapeutas del décimo semestre de Psicología Opción Clínica de la Universidad Central de Venezuela en la entrevista clínica; a su vez, se realizará una comparación entre los resultados obtenidos tras la primera aplicación de dicho programa, con los resultados obtenidos a partir de la réplica conceptual, a fin de determinar su funcionalidad dentro del área de las competencias terapéuticas. De lo anteriormente planteado surge la siguiente interrogante:

¿Qué utilidad práctica tiene replicar conceptualmente el Programa Basado en Técnicas Teatrales de Pelay y Rosario (2015)?

IV. Objetivos.

Objetivo General.

- Replicar (conceptualmente) la aplicación del Programa Basado en Técnicas Teatrales de Pelay y Rosario (2015).

Objetivos Específicos.

- Identificar los niveles de entrada de los repertorios operativos de los estudiantes.
- Identificar los niveles terminales de los repertorios operativos de los estudiantes.
- Identificar los cambios ocurridos producto de la intervención del Programa Basado en Técnicas Teatrales creado por Pelay y Rosario (2015).
- Comparar los cambios en los repertorios operativos de los estudiantes que participaron en la réplica de la aplicación del Programa Basado en Técnicas Teatrales de Pelay y Rosario (2015).

V. Método.

1. Caracterización del programa.

El Programa Basado en Técnicas Teatrales Para El Desarrollo De Repertorios Verbales, Paraverbales Y No Verbales De La Entrevista Clínica (Ver Anexo A) es un programa que fue creado en el año 2015 por Pelay y Rosario. Dicho programa está dirigido a estudiantes de Psicología, partiendo de la enseñanza de la Clínica basada en competencias, ya que de acuerdo a lo que plantean los autores, existe mayor énfasis en la formación de los estudiantes en conocimientos teóricos y, debido a las dificultades presentadas por los egresados de la Licenciatura de Psicología para poner en práctica sus conocimientos, se requiere también de los espacios necesarios para el desarrollo y potenciación de las destrezas comportamentales (Pelay y Rosario, 2015).

La creación de dicho programa tuvo como objetivo principal general “que los estudiantes de la asignatura “Prácticas Clínicas I”, del 7mo semestre de Psicología, Mención Clínica, de la Universidad Central de Venezuela, logren desarrollar sus repertorios paraverbales y no verbales, a través de la implementación de técnicas teatrales” y fue

aplicado a un grupo de 15 Estudiantes de la asignatura “Prácticas Clínicas I”, del 7mo semestre de Psicología, Mención Clínica, de la Universidad Central de Venezuela.

En cuanto a su estructura, está conformado por cuatro (4) módulos:

1. Evaluación del pret-test, el cual tiene como objetivo: obtener la calificación cuantitativa, de la evaluación de los repertorios verbales, paraverbales y no verbales, antes de la intervención realizada en los estudiantes. En este módulo, se realiza una **Dramatización Terapeuta-Paciente**, donde los estudiantes se organizan en dúos y, dramatizan una sesión de cinco minutos, en la cual uno funge como terapeuta (sobre el que se realiza la evaluación) y el otro se desempeña como paciente. Esto ocurre en un tiempo máximo de 5 minutos y la **evaluación** la realiza un jurado que puede ser el profesor y/o preparador de la materia, a través del instrumento de Corona y Di Matteo. A su vez, dicha dramatización es grabada, por lo que el estudiante podrá realizar una autoevaluación a través de la filmación realizada, permitiendo obtener una calificación final que resulta del promedio de las tres evaluaciones.
2. Introducción al programa, el cual tiene como objetivo: introducir a través de una clase magistral a los estudiantes en el origen del teatro, origen de las técnicas, exponentes más importantes de las técnicas a emplear, técnicas a emplear, su utilidad, qué es un programa, para que sirve, finalidad del mismo y relación entre el programa y el teatro.
3. Técnica “Voz y Dicción”, tiene como objetivo: dictar ejercicios especializados para proyección, matices intencionales, dicción y muletillas, a fin de que el estudiante:
 - Sea capaz de alcanzar un volumen adecuado para comunicarse con otros individuos. Y pueda establecer la distancia física y el nivel vocal.
 - Pueda establecer las formas, maneras y estrategias de expresar una idea para lograr un objetivo con los tonos, matices e intenciones a través de la voz.
 - Pueda lograr una comunicación más efectiva expresando estados internos y externos con la voz hablada.
 - Sea capaz de decir las palabras con cada una de las letras que las componen y, desarrollar la capacidad de formar una idea de manera fluida y efectiva.

Se realiza una evaluación pre y post aplicación de la técnica, a través del instrumento de evaluación creado por Villegas (Villegas, 2015).

4. Técnica “Expresión Corporal”, tiene como objetivo: dictar ejercicios especializados para relajación corporal y expresión facial, a fin de que el estudiante:
 - Pueda aprender y manejar las formas de relajación de pie, sentados y acostados.
 - Sea capaz de liberar el cuerpo de tensiones innecesarias para una mejor comunicación.
 - Pueda identificar y controlar las expresiones faciales en las comunicaciones de empatía.
 - Sea capaz de expresar emociones y sentimientos con el rostro.

Se realiza una evaluación pre y post aplicación de la técnica, a través del instrumento de evaluación creado por Villegas (Villegas, 2015). Al finalizar la sesión se le asigna a cada participante una escena (Teatro griego, isabelino y contemporáneo), la cual debe preparar para interpretarla en la siguiente sesión.

5. Técnica de “Interpretación Literaria”, tiene como objetivo: llevar a cabo ejercicios especializados sobre lectura interpretativa y con ello lograr que los estudiantes puedan reconocer el discurso propuesto por el autor en su parte superficial y en el sub-texto. Se realiza una evaluación pre y post aplicación de la técnica, a través del instrumento de evaluación creado por Villegas (Villegas, 2015).
6. Evaluación de post-test, que tiene como objetivo: obtener la calificación cuantitativa, de la evaluación de los repertorios paraverbales y no verbales, después de la intervención realizada en los estudiantes. En este módulo, al igual que el primer módulo, se realiza una **Dramatización Terapeuta-Paciente**, donde los estudiantes se organizan en dúos y, dramatizan una sesión de cinco minutos, en la cual uno funge como terapeuta (sobre el que se realiza la evaluación) y el otro se desempeña como paciente. Esto ocurre en un tiempo máximo de 5 minutos y la **evaluación** la realiza un jurado que puede ser el profesor y/o preparador de la materia, a través del Instrumento de Evaluación de Corona y Di Matteo. A su vez, dicha dramatización es grabada, por lo que el estudiante podrá realizar una

autoevaluación a través de la filmación realizada, permitiendo obtener una calificación final que resulta del promedio de las tres evaluaciones.

En síntesis, el programa tomaba las medidas antes de la aplicación y luego de la aplicación, empleando para ello el Instrumento de Evaluación de Corona y Di Matteo y se comparaban entre sí dichas medidas, lo cual permite determinar los efectos de la aplicación de las distintas técnicas dictadas.

Cambios realizados.

Para efectos de la réplica conceptual, se realizaron modificaciones en la estructura del programa y la población a la que fue aplicado. En cuanto a las modificaciones estructurales, se tiene:

1. El módulo N° 1 Pretest no fue dictado, sino que se tomó como medida inicial la última evaluación de destrezas terapéuticas a través del Instrumento de Evaluación de Corona y Di Matteo, la cual fue realizada por los profesores asesores de los estudiantes que participaron en el programa, durante una situación real con pacientes en entrevista clínica.
2. La evaluación de las destrezas terapéuticas fue realizada sólo por los profesores asesores de cada estudiante.
3. El tiempo entre cada módulo se redujo. Del módulo 2 al 5 se dictaron durante 3 días consecutivos. Los módulos 4 y 5 se dictaron el mismo día, con un espacio de una hora entre cada uno. Sin embargo, el módulo 6 se dio 10 días después del módulo 5.
4. El módulo 6 se realizó en dos espacios diferentes con diferentes profesores evaluadores y en diferentes momentos.

Parámetros de aplicación en la réplica conceptual.

1. Ambiente: en cuanto al contexto, se realizó en un ambiente controlado, dentro del Departamento de Psicología Clínica de la Universidad Central de Venezuela, espacio cerrado que contó con la presencia de las participantes y la experta. Se

controló el tiempo de cada técnica, el sonido y los instrumentos necesarios para llevar a cabo la aplicación del programa.

En cuanto al aspecto curricular, se aplicó a estudiantes de décimo semestre de la Licenciatura en Psicología Opción Clínica, quienes participaron voluntariamente.

2. Participantes: 3 estudiantes del décimo semestre de Psicología Opción Clínica, sexo femenino, con todas las materias aprobadas, tesistas, en su primer acercamiento con las técnicas teatrales, edades comprendidas entre 23 y 25 años.

3. Materiales.

- Cinturones.
- Libros.
- Escenas de teatro griego, isabelino y contemporáneo.
- Bolígrafos.
- Cronómetro.
- Laptop.
- Espacio acondicionado.
- Presentación de Power Point.
- Seis (6) ejemplares del instrumento de evaluación de Corona y Di Matteo.
- Tres (3) ejemplares del instrumento de Villegas.

4. Instrumentos de evaluación.

Tal como se mencionó previamente, para evaluar las técnicas teatrales se empleó el Instrumento de Evaluación de Villegas (Ver Anexo C), el cual es una valoración del 0 al 10 para determinar de acuerdo al criterio del experto, la presencia o ausencia de los repertorios correspondientes a la técnica; donde 0 es ausencia y 10 presencia de los repertorios correspondientes al manejo de la técnica (Villegas, 2015).

Además, se empleó el Instrumento para medir el manejo de repertorios verbales, paraverbales y no verbales en la entrevista clínica de Corona y Di Matteo (Ver Anexo B), para evaluar el impacto del Programa Basado en Técnicas Teatrales de Pelay y Rosario sobre las competencias terapéuticas de los participantes. Según Corona y Di Matteo (2012) este instrumento evalúa tres aspectos:

- *Aspectos Verbales:* hace referencia a aquellos elementos relacionados propiamente con el vocabulario que emplea el terapeuta. Como criterio principal se establece que debe ser un lenguaje de interfase, que permita al paciente comprender los términos psicológicos y la información impartida. Aunado a ello, implica poder formular preguntas de forma clara y precisa para abordar temáticas puntuales. Incluye 9 repertorios (inicio de la entrevista, cierre de la entrevista, función evocadora, función discriminativa, función de refuerzo, función de castigo, función instruccional, función motivadora y función informativa), que son calificados de la siguiente manera: “no adquirido”, “en adquisición” y “adquirido”, los cuales a su vez tienen una medida cuantitativa de “0”, “1” y “2” puntos respectivamente. Estos se suman y arrojan una puntuación que va de 0 a 18.
- *Aspectos Paraverbales:* hace referencia a elementos tales como volumen de voz, que debe adecuarse al espacio y a las características propias del paciente; manteniéndose preferiblemente en niveles intermedios. Asimismo, incluye la inflexión de la voz, entendida como las variaciones en la tonalidad de la misma, a fin de dar el énfasis y matiz adecuado a cada verbalización. Además, alude a la fluidez en el lenguaje a fin de que exista naturalidad y continuidad en la conversación durante la sesión. Incluye 3 repertorios (volumen de voz, inflexión de la voz y nivel del discurso verbal), que son calificados de la siguiente manera: “no adquirido”, “en adquisición” y “adquirido”, los cuales a su vez tienen una medida cuantitativa de “0”, “1” y “2” puntos respectivamente. Estos se suman y arrojan una puntuación que va de 0 a 06.
- *Aspectos No Verbales:* hacen referencia a elementos tales como: el manejo adecuado del contacto visual por parte del terapeuta para con el paciente; la postura corporal teniendo en cuenta como criterios el apoyar la espalda del espaldar de la silla o el inclinarse ligeramente hacia el paciente, así como el alternar entre estas

posiciones. Aunado a ello, incluye la expresión facial del terapeuta y la gesticulación con las manos acorde a la situación y a las verbalizaciones emitidas. Incluye 5 repertorios (contacto visual, postura corporal, expresión facial, gestos manuales y proximidad al paciente), que son calificados de la siguiente manera: “no adquirido”, “en adquisición” y “adquirido”, los cuales a su vez tienen una medida cuantitativa de “0”, “1” y “2” puntos respectivamente. Estos se suman y arrojan una puntuación que va de 0 a 10.

Tipo de investigación.

La presente investigación es evaluativa según lo planteado por Weiss (1980) quien explica que este tipo de investigación mide y valora si la actividad, acción, programa o plan que está siendo o ha sido desarrollado consigue alcanzar los objetivos que se propone. En la presente investigación se aplicará el Programa Basado en Técnicas Teatrales para determinar si resulta efectivo para el desarrollo y potenciación de las competencias en la entrevista clínica de los terapeutas de décimo semestre de Psicología Clínica de la Universidad Central de Venezuela.

Diseño de Investigación.

Se trata de una réplica conceptual de la aplicación del Programa Basado en Técnicas Teatrales realizado por Pelay y Rosario (2015), con modificaciones en cuanto al tiempo inter-sesiones y los expertos evaluadores.

Procedimiento.

- **Fase preparatoria:** Se solicitó la participación voluntaria de cursantes de Prácticas IV, Opción Clínica de la Universidad Central de Venezuela para llevar a cabo la investigación. Se planteó el día de realización de las sesiones de aplicación del programa, las condiciones de la investigación y los fines de la misma. Se solicitó la última evaluación de destrezas terapéuticas realizada a las participantes con el Instrumento de Corona y Di Matteo (Corona y Di Matteo, 2012) y se tabularon los resultados de la misma.

- ***Fase de intervención:***

Día 1: una vez en el lugar para aplicar el programa, se les entregó un consentimiento informado a cada participante, en el que plasmaron su voluntad de formar parte de la investigación (Ver Anexo D). Luego se aplicó el Módulo N°2 del Programa Basado en Técnicas Teatrales. Dicha actividad la llevó a cabo una experta en el área.

Día 2: se aplicó el Módulo N°3 del Programa Basado en Técnicas Teatrales.

Día 3: se aplicaron los Módulos N° 4 y 5 del Programa Basado en Técnicas Teatrales.

Día 4: (10 días después) se aplicó el Módulo N°6 del Programa Basado en Técnicas Teatrales. Este fue llevado a cabo por profesores de la Asignatura Prácticas IV.

VI. Resultados.

- ***Fase de análisis:*** se tabularon los datos obtenidos en la última evaluación de destrezas terapéuticas, se compararon con los obtenidos en la evaluación final realizada en el Módulo N°6 y, posteriormente, se analizaron los cambios observados en cada participante respecto a sus puntuaciones en el instrumento aplicado. Una vez determinadas las diferencias observadas en las destrezas terapéuticas, se compararon los resultados obtenidos entre las participantes; posterior a ello, se hizo una comparación de los resultados obtenidos en la primera aplicación del Programa basado en Técnicas Teatrales para el desarrollo de los Repertorios Verbales, Paraverbales y No Verbales de la Entrevista Clínica con los resultados obtenidos a partir de la presente investigación para determinar el impacto del programa sobre las competencias terapéuticas.

Evaluación de destrezas.

Tabla 1.

Resultados obtenidos a partir de la evaluación de destrezas terapéuticas con el instrumento de Corona y Di Matteo (2012).

Aspectos	Repertorios	Participante 1		Participante 2		Participante 3	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Paraverbales	Volumen de Voz	1	2	2	2	2	2
	Inflexión de Voz	2	2	2	2	2	2
	Nivel del Discurso	2	2	2	2	2	2
No verbales	Contacto Visual	2	2	2	2	2	2
	Postura Corporal	2	2	2	2	2	2
	Expresión Facial	2	2	2	2	2	2
	Gestos Manuales	2	2	2	2	2	2
Verbales	Proximidad al paciente	2	2	2	2	2	2
	Inicio de la Entrevista	2	2	2	2	2	2
	Cierre de la Entrevista	2	2	2	2	2	2
	Función Evocadora	2	2	2	2	2	2
	Función Discriminativa	2	2	2	2	2	2
	Función de Refuerzo	2	No aplicó	2	No aplicó	2	No aplicó
	Función de Castigo	2	2	2	2	2	2
	Función Instruccional	2	2	2	2	2	2
	Función Motivadora	2	No aplicó	2	2	2	2
	Función Informativa	2	2	2	2	2	2
	Total	33	30	34	32	34	32

Participante 1:

A partir de la evaluación de destrezas terapéuticas realizada antes de la aplicación del Programa a la participante 1 se pudo observar que en cuanto a los repertorios paraverbales, ha desarrollado los repertorios correspondientes a Inflexión de la voz y Nivel del Discurso Verbal completamente, por lo que obtuvo la máxima puntuación. Sin embargo, en lo que respecta a Volumen de la Voz, existen dificultades, las cuales, según la valoración del experto están referidas al mantenimiento del volumen a lo largo de la entrevista. En cuanto a los repertorios no verbales, ha desarrollado todos de acuerdo a lo esperado, por lo que obtuvo la máxima valoración en cada uno de los repertorios: contacto visual, postura corporal, expresión facial, gestos manuales y proximidad al paciente, sin observación alguna por parte del experto. Respecto a los repertorios verbales, ha alcanzado la máxima puntuación en cada uno de ellos, sin comentarios adicionales por parte del experto; lo que sugiere que la terapeuta ha logrado a través de verbalizaciones realizar un adecuado inicio de la entrevista, cierre de la entrevista, y las funciones evocadora, discriminativa, castigo, instruccional, motivadora e informativa en el paciente.

Por otra parte, la evaluación realizada después de haber participado en el Programa Basado en Técnicas Teatrales se obtuvo que en lo que respecta a los repertorios paraverbales, ha desarrollado todos los repertorios correspondientes: Volumen de Voz, Inflexión de la voz y Nivel del Discurso Verbal completamente, por lo que obtuvo la máxima puntuación en cada uno de ellos. En cuanto a repertorios no verbales, los ha desarrollado todos de acuerdo a lo esperado, por lo que obtuvo la máxima valoración en cada uno de los repertorios. Y en los repertorios verbales, alcanzó la máxima puntuación en los observados dentro del momento de evaluación: Inicio de la Entrevista, Cierre de la Entrevista, y las funciones Evocadora, Discriminativa, Instruccional y Motivadora en el paciente. Sin embargo, debido a que se trató de una situación hipotética cronometrada, no hubo espacio para que la participante mostrara la Función Castigo y la Función Informativa; a pesar de ello, ésta se encontraba adquirida en la evaluación inicial.

Participante 2:

Según la evaluación realizada por la experta, en cuanto a repertorios paraverbales, la participante 2 ha alcanzado la máxima puntuación en cada uno de ellos, lo cual sugiere que ha adquirido Volumen de Voz, Inflexión de la Voz y Nivel adecuado del Discurso Verbal. Respecto a los repertorios no verbales, se obtuvo a partir de la evaluación de destrezas comportamentales que la participante 2 obtuvo la máxima puntuación en cada uno de los repertorios, lo que quiere decir que la terapeuta establece un adecuado contacto visual, postura corporal, expresión facial, gestos manuales y proximidad hacia el paciente. En cuanto a repertorios verbales, la participante 2 alcanzó la máxima puntuación, lo que indica que ha desarrollado Inicio de Entrevista, Cierre de Entrevista, Función Evocadora, Función Discriminativa, Función Refuerzo, Función Castigo, Función Instruccional, Función Motivadora y Función Informativa.

La evaluación realizada luego de la aplicación del programa arrojó que la participante ha adquirido en su totalidad los repertorios paraverbales. En cuanto a los repertorios no verbales, ha adquirido cada uno de los repertorios. Respecto a los repertorios verbales, ha adquirido las habilidades para llevar a cabo de forma adecuada y efectiva el Inicio de Entrevista, Cierre de Entrevista, Función Evocadora, Función Discriminativa, Función Refuerzo, Función Instruccional, Función Motivadora y Función Informativa. En cuanto a la Función Castigo, no se observó durante el role play realizado; sin embargo, ésta se encontraba adquirida en la primera evaluación inicial de repertorios realizada a la participante.

Participante 3:

Se obtuvo a partir de la evaluación de destrezas terapéuticas que en lo que respecta a repertorios paraverbales, la participante 3 alcanzó la máxima puntuación para cada uno de los repertorios: Volumen de Voz, Inflexión de la Voz y Nivel de Discurso Verbal. Respecto a los repertorios no verbales, la participante 3 alcanzó la máxima puntuación en cada uno de éstos, lo cual sugiere que ha alcanzado un Contacto Visual adecuado, Postura Corporal, Expresión Facial, Gestos Manuales y Proximidad al Paciente. En cuanto a repertorios verbales, alcanzó la máxima puntuación en cada uno de los repertorios, lo cual sugiere que ha alcanzado las destrezas en cuanto a Inicio de Entrevista, Cierre de Entrevista, Función

Evocadora, Función Discriminativa, Función Refuerzo, Función Castigo, Función Instruccional, Función Motivadora y Función Informativa.

La evaluación realizada luego de la aplicación del Programa arrojó que en cuanto a repertorios paraverbales, alcanzó la máxima puntuación para cada uno de los repertorios, lo que sugiere que los ha desarrollado de forma adecuada. En cuanto a los repertorios no verbales se obtuvo que alcanzó la máxima puntuación en cada uno de éstos. Y en lo que respecta a repertorios verbales, arrojó que alcanzó la máxima puntuación en cada uno de los repertorios observados, lo cual sugiere que ha alcanzado las destrezas en cuanto a Inicio de Entrevista, Cierre de Entrevista, Función Evocadora, Función Discriminativa, Función Refuerzo, Función Instruccional, Función Motivadora y Función Informativa. Sin embargo, la Función Castigo, no se pudo observar dentro del role play realizado para la evaluación, por lo que no fue considerada. A pesar de ello, se conoce que estaba presente en la evaluación inicial.

Análisis intersujeto.

Inicialmente, de las 3 participantes que recibieron el programa, el participante 1 tenía dificultades en cuanto a los aspectos paraverbales, mientras que las participantes 2 y 3 mostraban la presencia de los repertorios respectivos a dichos aspectos. En cuanto a los aspectos no verbales y verbales, las 3 participantes mostraban haber adquirido los distintos repertorios que los conforman.

Luego de participar en el programa, se obtuvo que la participante 1 pudo desarrollar su máximo potencial en cuanto a los aspectos paraverbales, mientras que las participantes 2 y 3 mantuvieron sus resultados. En cuanto a los aspectos no verbales y verbales, las 3 participantes mostraban haber adquirido los distintos repertorios que los conforman y debido a las variantes en cuanto a las situaciones de evaluación, hubo repertorios que no fueron evaluados.

Aplicación de las técnicas.

Tabla 2.

Resultados obtenidos a partir del instrumento de Villegas (2015) por cada técnica aplicada.

Módulo	Participante 1		Participante 2		Participante 3	
	Ensayo 1	Ensayo 2	Ensayo 1	Ensayo 2	Ensayo 1	Ensayo 2
Voz y Dicción	6	8	7	9	6	8
Expresión Corporal	7	8	8	9	7	9
Interpretación Corporal	6	7	7	9	7	8
Total	19	23	22	27	20	25

Participante 1:

En la evaluación inicial, la participante 1 obtuvo 6 puntos en el módulo de “Voz y Dicción”, debido a que tuvo dificultad para pronunciar algunas palabras como consecuencia de la articulación y su tono de voz fue de medio bajo a lo largo de los ejercicios de evaluación; mientras que en la evaluación final obtuvo 8 puntos lo cual sugiere una mejora en sus destrezas para comunicarse de forma efectiva a partir de la realización de los ejercicios realizados durante la aplicación del programa. Obtuvo 7 puntos en la evaluación inicial respecto a “Expresión Corporal”, lo cual estuvo relacionado con rigidez corporal y verbalizaciones para comunicar que no sabía cómo mover su cuerpo; sin embargo, en la evaluación final obtuvo 8 puntos, lo que indica que hubo una mejora a partir de los ejercicios realizados durante la aplicación del programa. Y en cuanto a “Interpretación Literaria” la participante 1 obtuvo 6 puntos en la evaluación inicial, lo cual estuvo relacionado con la dificultad para interpretar el texto con una intención hacia la alegría y emociones de gran nivel de energía; por otra parte, en la evaluación final obtuvo 7 puntos, lo que indica que hubo una mejora a partir de los ejercicios realizados durante la aplicación del programa.

Participante 2:

En la evaluación inicial de “Voz y Dicción”, la participante 2 obtuvo 7 puntos, lo cual estuvo relacionado con dificultad para pronunciar ciertas palabras y para leer

fluidamente trabalenguas; por otra parte, en la evaluación final obtuvo 8 puntos, lo que indica que hubo una mejora a partir de los ejercicios realizados durante la aplicación del programa. En cuanto a “Expresión Corporal”, la participante 2 obtuvo 8 puntos, lo cual estuvo relacionado con pequeños momentos de desconcentración y poco uso del espacio; sin embargo, en la evaluación final obtuvo 9 puntos, lo que indica que hubo una mejora a partir de los ejercicios realizados durante la aplicación del programa. En lo que respecta a “Interpretación Literaria” obtuvo 7 puntos en la evaluación inicial, lo cual estuvo relacionado con interrupciones para agregar comentarios respecto a la escena durante la interpretación y, en la evaluación final obtuvo 9 puntos, lo que indica que hubo una mejora a partir de los ejercicios realizados durante la aplicación del programa.

Participante 3:

En la evaluación inicial de “Voz y Dicción”, la participante 3 obtuvo 6 puntos, lo cual estuvo relacionado con dificultad para articular al leer las palabras con sílabas trabadas y los trabalenguas; sin embargo, en la evaluación final obtuvo 8 puntos, lo que indica que hubo una mejora a partir de los ejercicios realizados durante la aplicación del programa. En cuanto a “Expresión Corporal” obtuvo 7 puntos en la evaluación inicial, lo cual estuvo relacionado con repetición de los movimientos y poca utilización de las extremidades inferiores; sin embargo, en la evaluación final obtuvo 9 puntos, lo que indica que hubo una mejora a partir de los ejercicios realizados durante la aplicación del programa. Respecto a la “Interpretación Literaria” obtuvo 7 puntos, lo cual estuvo relacionado con poco énfasis en las palabras y dificultad para manejar el espacio; sin embargo, en la evaluación final obtuvo 8 puntos, lo que indica que hubo una mejora a partir de los ejercicios realizados durante la aplicación del programa.

Análisis intersujeto.

En cuanto a las evaluaciones iniciales, se observó que las participantes inicialmente tenían en Voz y Dicción entre 6 y 7 puntos, lo que sugiere que existía un repertorio que permitía llevar a cabo la técnica, pero, con dificultad para hacerlo de forma adecuada. Respecto a la Expresión Corporal, las participantes obtuvieron entre 7 y 8 puntos, lo que sugiere que parte de los repertorios respecto a la técnica habían sido desarrollados, sin

embargo, su dominio requería de entrenamiento. Y en lo que respecta a la Interpretación Literaria, las participantes obtuvieron entre 6 y 7 puntos, lo que sugiere que en sus repertorios tenían las conductas necesarias para llevar a cabo la actividad, no obstante requería de trabajo a través de las estrategias específicas de la técnica.

Por su parte, las evaluaciones finales en cuanto a Voz y Dicción están entre los 8 y 9 puntos, lo que sugiere que las técnicas empleadas resultaron eficaces y hubo un cambio hacia la potenciación de las conductas. En lo que respecta a la Expresión Corporal, las participantes obtuvieron entre 8 y 9 puntos, lo que permite afirmar que hubo un cambio positivo dentro del desempeño de las participantes con la técnica. Y en cuanto a la Interpretación Literaria, las participantes obtuvieron entre 8 y 9 puntos, lo que indica que hubo mejoras en la ejecución de las actividades después de haber recibido entrenamiento en la técnica.

Se observa además que dentro de las participantes, la participante 2 logró mejorar en mayor medida su puntuación desde la evaluación inicial a la evaluación final en cada una de las técnicas, lo que sugiere que tuvo un desempeño más adecuado a lo esperado dentro de cada módulo del programa.

VII. DISCUSIÓN.

De acuerdo a Spencer (2003), la enseñanza clínica o la enseñanza en el ambiente clínico, están enfocados en los pacientes y sus problemas; y esto va de la mano con la habilidad que pueda desarrollar el aprendiz para poder lograr la adherencia del paciente, en el caso de la Psicología, al proceso terapéutico, es por ello que trabajar las destrezas del aprendiz desde lo comportamental, desde el saber comunicarse, expresarse y transmitir intenciones hace de los programas de modificación conductual una herramienta útil. Partiendo de ello y de los resultados obtenidos, es posible afirmar que quien se forma para el ambiente clínico requiere de espacios en los que pueda trabajar sus destrezas comportamentales, tanto como la formación teórica.

Además, tal como plantea Pinelo (2008), la formación del Psicólogo Clínico debe estar enfocada en la enseñanza-aprendizaje basada en la experiencia, reflexión y construcción del conocimiento a partir de la solución de problemas, lo que se resume en

competencias. En la misma línea, Lifshitz (2004), expone que este tipo de enseñanza está orientado hacia la formación integral, busca que el estudiante haga uso de los conocimientos adquiridos para abordar situaciones de la vida cotidiana, que son impredecibles, por lo que implican apertura y flexibilidad. Y es parte de esta apertura y flexibilidad la que se maneja dentro del teatro y las técnicas utilizadas dentro del Programa al que se hace referencia en la presente investigación, ya que la voz, dicción, expresión corporal, interpretación literaria son aspectos que se van modificando en la persona según el contexto, según lo que se desea comunicar, según la interacción del actor con su compañero de escena o con el público, y, en el caso del psicólogo, existe la necesidad de poder adaptar la voz, expresión corporal, dicción e interpretación de la información según las características del paciente y de la situación en la que se encuentre.

Por otra parte, Martínez y Martínez (2009), señalan que cuando se habla de competencia se hace referencia a la capacidad que posee la persona y que le permite llevar a cabo de forma exitosa una tarea; tomando en consideración dicha definición y contrastándolo con los resultados obtenidos, se tiene que si bien la capacidad puede existir en la persona, el realizar prácticas que se dirijan hacia aspectos comportamentales, permite que aquello en lo que se tiene dificultad para manejar pueda ser mejorado y corregido, logrando un desempeño más favorable en la ejecución de tareas. En la misma línea, se tiene que el que las destrezas comportamentales se potencien a partir de la práctica y corrección de éstas, corresponde con lo planteado anteriormente, donde se afirmó que las competencias se formaban a partir de la interacción y adecuación de las habilidades y del conocimiento que posee cada persona; de tal forma que lo encontrado en la investigación se corresponde con las teorías de referencia.

Asimismo, los resultados obtenidos son congruentes con lo que plantea Fernández (2012), quien afirma que el proceso de capacitación no es suficiente, resulta ineludible la experiencia para la formación de competencias, puesto que éstas son dinámicas, prácticas y constituyen un factor capital de flexibilidad y capacitación a la evolución de las funciones, los requerimientos y los empleos. Es por ello que poner práctica cada destreza sirve como apoyo del proceso de desarrollo, flexibilidad y evolución de las mismas; y en este caso específico, las destrezas trabajadas corresponden en gran medida a la comunicación,

proceso principal al que responde el teatro como institución y que hace que sus técnicas sean factibles dentro de cualquier formación que tenga dentro de sus objetivos comunicar; lo que a su vez responde a lo planteado por Arráez y cols (2008), quienes hacen el llamado a poner énfasis en las habilidades comunicativas dentro del proceso formativo, pues sostienen que las habilidades comunicativas sirven como eje transversal para el desarrollo de la competencias específicas de cada área profesional, por lo que deberían ser enfatizadas dentro de cualquier programa de estudio.

Aunado a ello, las técnicas teatrales, involucran aspectos como el reforzamiento positivo de las conductas adecuadas, reforzamiento de conductas alternativas a las que se desea modificar o extinguir (como las muletillas, por ejemplo), modelado de las conductas adecuadas o esperadas, retroalimentación correctiva, reforzamiento de aproximaciones sucesivas a lo planteado a partir del modelo o al criterio de logro, entre otros, lo que se corresponde con las estrategias de enseñanza y aprendizaje efectivo, por lo que apunta a ser una estrategia vigorosa.

Y, en cuanto a la aplicación del Programa Basado en Técnicas Teatrales desde la réplica conceptual, a nivel práctico, ha permitido comprender los procesos que median el aprendizaje por competencias, la importancia de corregir y trabajar sobre los aspectos comportamentales que involucra el rol del psicólogo, y la utilidad de las técnicas teatrales dentro de la formación del psicólogo; dicha conclusión se corresponde con el objetivo principal de una réplica, el cual apunta generar conocimiento desde la verificación y comprensión de las teorías o metodologías en cuestión. Esto pudo identificarse a partir de la evaluación mediante instrumentos específicos para cada área, en lo que respecta a las destrezas comportamentales propias del rol del psicólogo, se empleó el instrumento de Corona y Di Matteo (2012), y para las destrezas artísticas, se tomó el instrumento de Villegas (2015); cada instrumento fue utilizado por expertos en el área, ya que aunque existe relación entre las destrezas evaluadas, cada uno evalúa competencias específicas a un área y toma en cuenta criterios desde roles diferentes.

Además, se encontró que aunque se modificó la cantidad de participantes, el tiempo entre sesiones, la cantidad de expertos evaluadores y el nivel de formación de los participantes, el programa generó cambios positivos sobre las destrezas comportamentales

de las participantes, lo que sugiere que la efectividad del mismo viene dada por las técnicas que emplea, más allá de las características contextuales, temporales y de los participantes. Lo que sugiere, que el tiempo entre sesiones no influye en la efectividad del programa, por lo que puede llevarse a cabo durante días consecutivos, teniendo como ventajas esto que los participantes se mantengan conectados con las técnicas y el olvido interfiera en menor medida en la conexión entre una técnica y otra, lo que a su vez hace que el proceso de aprendizaje se complete en menor tiempo y sea más eficiente el programa; en cuanto a la cantidad de evaluadores, su participación permitió tener criterios válidos acerca de los cambios presentes en las participantes ya que eran quienes las han observado desde su primera entrevista clínica, esto dio mayor validez a la evaluación. Por otra parte, el nivel de formación de las participantes, no limitó la efectividad del programa sino que la clarificó, ya que las participantes tenían identificadas sus dificultades en cuanto a destrezas comportamentales en la entrevista y pudieron aprovechar las técnica correspondientes para trabajarlas y observar si había modificaciones posteriormente.

Por otra parte, siguiendo lo planteado por Ordoñez (2014), acerca de la réplica como método de investigación, abrió el espacio para el aprendizaje y la reorganización del conocimiento existente acerca de las competencias terapéuticas, la flexibilidad y apertura que están involucradas en la entrevista clínica, confirmando la factibilidad y relación existente entre los aspectos comportamentales desarrollados en los actores a través de las técnicas teatrales y su aplicabilidad para la formación de psicólogos clínicos. En este caso, se observó que los resultados van en congruencia con las teorías referenciales en las que se basó el programa, a pesar de haberse realizado modificaciones arbitrarias en el mismo en cuanto al tiempo inter-sesiones, la cantidad de participantes, expertos, el nivel de formación y la disposición de los participantes para ser parte del programa, por lo que esta réplica corresponde a lo que Schmidt (2009) denomina réplica conceptual. A su vez, esto permite afirmar que el desarrollo y potenciación de las destrezas comportamentales a partir de las técnicas terapéuticas se da indiferentemente del tiempo entre sesiones, la cantidad de participantes que participen en el grupo que las recibe, el nivel de formación que tengan los participantes y de la mirada de distintos expertos.

Así, de acuerdo a los resultados obtenidos a partir de la aplicación del Programa Basado en Técnicas Teatrales de Pelay y Rosario (Pelay y Rosario, 2015), se puede alegar que existen cambios en las destrezas comportamentales evaluadas en las participantes, ya que se observó en la participante 1, perteneciente al grupo en el que se trabajó, que sus destrezas en cuanto al componente paraverbal se potenciaron, puesto que inicialmente mostraba dificultades en cuanto al tono de voz y, en la evaluación realizada luego de la aplicación del Programa se evidenció que pudo alcanzar la máxima puntuación dentro del repertorio. Estos resultados sugieren que es factible la aplicación de dicho programa para el desarrollo y potenciación de los repertorios conductuales del terapeuta en la entrevista clínica.

A partir de la aplicación del Programa Basado en Técnicas Teatrales se observa cómo el psicólogo en formación puede trabajar en cada uno de sus repertorios más allá del ambiente controlado al que es expuesto dentro de las asignaturas obligatorias propias del Pensum Académico, ya que tal como ha sido planteado por Martínez y Martínez (2009) las competencias hacen referencias a la capacidad de poder resolver situaciones desde la reflexión, comprensión y puesta en práctica de las herramientas, creatividad y recursos disponibles para alcanzar una solución efectiva, considerando que dicha solución está justificada desde el conocer por qué se hace, para qué y cómo se ha hecho, ya que esto ha podido ser resuelto antes; así, el que un estudiante se tome el tiempo para potenciar y desarrollar en mayor medida aspectos como por ejemplo la dicción o la expresión corporal directamente, a manera de crecimiento individual, permite que en el momento en que se enfrente a una situaciones específicas en la que requiera comunicarse de forma efectiva con otras personas acerca de algo que resulte difícil de comprender para el receptor, pueda echar mano de su expresión corporal o por el contrario controlarla a fin de que el mensaje llegue de forma adecuada; de la misma forma que puede transmitir un mensaje lo más explícito y articulado posible para evitar equivocaciones y con ello confusiones.

Siguiendo el ejemplo anterior, resulta sumamente útil manejar el lenguaje y tener una buena pronunciación, proyección y la emoción adecuada para lo que se comunica, ya que forma parte de las competencias específicas del psicólogo y que se pone en práctica en aquellas ocasiones en las que se está trabajando con niños, con pacientes que estén siendo

expuestos a tratamientos para un mejor desarrollo del habla, para comunicación asertiva, habilidades sociales, e incluso para motivar al paciente a que se adhiera a un tratamiento en particular o siga ciertas instrucciones; ya que al expresar el mensaje y darle el matiz más adecuado, aumenta la probabilidad de que se pueda alcanzar el objetivo de éste al ser comprendido por el paciente, lo que ocurre en el teatro cuando el actor interpreta y a partir de su texto genera lágrimas, dudas, miedo o risas en el público.

En la misma línea, el que un terapeuta pueda desarrollar sus habilidades para interpretar textos literarios le da la posibilidad de poder desempeñarse con mayor facilidad ante los role play, ejercicios de modelado, juegos con los niños, e incluso su ejecución de aspectos verbales como la Función Instruccional, Informativa y Castigo, ya que permite que tanto la voz, como los gestos, la expresión corporal y la palabra sean congruentes y el paciente pueda comprenderlo, y éste es el fin último de una entrevista clínica.

Así, un terapeuta competente podrá hacer lo que sabe que en algún momento se hizo y que resultó efectivo (Ribes, 2008) y lo hará a partir de conductas específicas con la topografía adecuada para la situación. Además, podrá echar mano de todo aquello que maneja a nivel teórico y práctico, destacando aquí la topografía de lo que se hace, porque sabe para qué es útil y cómo emplearlo a fin de alcanzar la mejor solución posible.

En la formación por competencias la persona se expone a múltiples situaciones en las que requiere de un trabajo metacognitivo, además de un repertorio de conocimiento teórico, por ello, vincular la formación teórica con ejercicios dirigidos al componente motor de la conducta del psicólogo en formación complementa y da espacio al desarrollo integral del mismo, ya que garantiza de alguna forma que la puesta en práctica sea lo más apropiada posible.

En cuanto al programa, se trata de una herramienta que permite trabajar tendidamente los aspectos motores de las destrezas requeridas para llevar a cabo una entrevista clínica, por lo que su impacto ha sido positivo y ha generado mejoras en los repertorios, en algunos casos ya adquiridos totalmente, y en otros en proceso de adquisición. Ello sugiere que resulta útil y efectiva su implementación dentro de la formación del psicólogo y abre espacio para que se trabajen por separado y de manera

específica aquellos aspectos que son esenciales y con sólo observaciones y la práctica clínica pueden no desarrollarse dentro de lo esperado debido a la presión que representan.

Asimismo, la participación de los estudiantes dentro de programas que permitan la realización de actividades que involucran la creatividad, relajación, puesta en práctica de sus habilidades y aspectos artísticos suele resultar motivador y expansivo en medio de las tantas asignaturas que se basan en actividades como leer, discutir, recibir y generar información, atender a los requerimientos de los pacientes o a los de la ciencia con trabajos de investigación.

Finalmente se tiene que con la aplicación del Programa Basado en Técnicas Teatrales se logró un impacto positivo sobre las competencias terapéuticas, lo que sugiere que éste resulta útil para complementar la formación del psicólogo y aporta técnicas que pueden ser implementadas posteriormente por el terapeuta sin supervisión del experto y de esta manera continuar desarrollando hasta perfeccionar sus habilidades.

Todos estos hallazgos permiten a los psicólogos conocer herramientas complementarias que hacen que su labor dentro de la entrevista clínica y el proceso de intervención y seguimiento se enriquezca, dando espacio para crecer y potenciar sus repertorios comportamentales. Aunado a ello, trabajar con técnicas de este tipo, en programas extra-académicos permite al psicólogo en formación salir de la rutina diaria, para centrarse en sus destrezas comportamentales, a la vez que se desprende de las formalidades teóricas y la rigidez del aula de clases. De tal forma que el psicólogo en formación aprende formas de expresarse, mientras se relaciona con el arte y a potencia sus destrezas comportamentales para la entrevista clínica y la vida diaria.

VIII. Conclusiones.

A partir de la réplica conceptual de la aplicación del Programa de modificación conductual basado en Técnicas Teatrales, se observaron cambios sobre las destrezas terapéuticas que constituyen las competencias del psicólogo, lo que sugiere que es útil para tal fin y que es congruente con las teorías que lo sustentan. Partiendo de ello, es posible inferir que los aspectos motores de la conducta pueden ser desarrollados siempre que se trabajen de forma adecuada, y ello permite que se amplíen las habilidades y destrezas de las

personas, lo que a su vez le permite ser más competente a la hora de hacer actividades de la vida diaria, tales como leer, escribir, hablar, etc., actividades grupales tales como dirigir, comentar, construir proyectos, trabajar en grupo, etc., o actividades específicas del área en el que trabaje, en resumen, trabajar en las destrezas y habilidades hace que quien se forma pueda llegar a ser más competente en cualquier situación que amerite la puesta en práctica de éstas.

Con respecto a los repertorios iniciales y terminales en cuanto a destrezas terapéuticas, se tiene que inicialmente se encontraban desarrollados, sin embargo, para la evaluación final y según el instrumento de evaluación desde una mirada artística, existieron cambios positivos hacia la potenciación de cada una de las áreas trabajadas, por lo que es posible concluir que para la formación de un psicólogo integral y competente, es de gran utilidad la participación de este en programas, ejercicios, tareas y/o talleres que le permitan explorar y dominar aspectos específicos de su comportamiento, por ejemplo, la expresión corporal y la dicción.

Además, en el caso de la Psicología, la enseñanza debe cuidar tanto los métodos que aseguren que el estudiante, aprenda el contenido teórico, donde conoce paradigmas, teorías, metodología, etc., tanto como el que pueda desarrollar su capacidad para adaptar lo que conoce a la situación, genere soluciones y propuestas que sean efectivas y correspondan con los lineamientos de la Psicología como ciencia y como disciplina, según sea la mirada que éste tenga del cuerpo de conocimiento. Así, habrá alta probabilidad de que quienes se encuentren en el área puedan cumplir a cabalidad su rol y respondan adecuadamente a las demandas sociales que vienen de la mano, tomando en cuenta el contexto, su experiencia y las destrezas para llevar a cabo una acción.

Por otra parte, realizar réplicas conceptuales de las investigaciones resulta sumamente interesante y productivo tanto para la ciencia, como para el investigador, ya que permite que se validen y se profundice en lo que ya se ha establecido como cierto previamente, y permite al investigador conocer desde el hacer, desde el apropiarse de las hipótesis, las teorías, el método y el problema de investigación, es decir, desde su propia experiencia, a partir de su propio proceso, lo que lleva a un aprendizaje mucho más significativo y aplicable en el tiempo.

Y en cuanto a la réplica conceptual de la aplicación de un programa, se observó que es una excelente forma de conocer y comprobar que los programas estén orientados a generar beneficios, crecimiento y desarrollo en general, ya que permite que el programa en cuestión se conozca, se valide o modifique, dándole mayor sustento y aplicabilidad al mismo, permitiendo que se pueda emplear y exponer al grupo al que está destinado desde una mirada sólida, pudiendo cumplir su objetivo.

En síntesis, los programas dirigidos al desarrollo de habilidades y destrezas desde la práctica y la creatividad resultan útiles y atractivos para los estudiantes, por lo que su implementación dentro del proceso formativo de los profesionales de la Psicología genera grandes beneficios y abre el espacio para que se potencien y/o desarrollen las competencias propias de la profesión desde un ámbito menos controlado y más artístico. Por ello, realizar ésta investigación ha sido ampliamente interesante y valioso puesto que da mayor validez al Programa Basado en Técnicas Teatrales y deja abierta la posibilidad de que siga siendo aplicado para complementar las demás herramientas empleadas en la formación de los estudiantes.

IX. Limitaciones.

- Dificultad para conformar el grupo de participantes debido a las obligaciones que tenía cada sujeto que formaba parte de la población destino.
- Dificultad para realizar la evaluación por parte de los expertos acerca de las destrezas terapéuticas, ya que fueron realizadas por distintos expertos quienes eran los conocedores de los repertorios de entrada de los participantes y por ende tenían el criterio para determinar el impacto del programa.
- Disponibilidad de los expertos, debido a que tanto en el área de las técnicas teatrales, como en los aspectos psicológicos, los expertos se encontraban cumpliendo agendas establecidas y por ello disponían de un tiempo específico para colaborar con la investigación, lo que trajo como consecuencia la rigidez en cuanto a las fechas seleccionadas para dictar los módulos y realizar las evaluaciones, y a su vez limitó la posibilidad de participar de algunos sujetos pertenecientes a la población destino.

- Evaluación de todos los repertorios contemplados dentro del instrumento desarrollado por Corona y Di Matteo, ya que al no realizarse la misma dentro de una situación real, limitó la observación de ciertas funciones verbales y por ello la comparación entre dichas funciones en los repertorios iniciales y los repertorios después de la aplicación del programa.

X. Recomendaciones.

- Resultaría enriquecedor aplicar el programa en un grupo de estudiantes distribuidos de forma equitativa y determinar las diferencias existentes de acuerdo a la edad y el sexo.
- Estandarizar la evaluación de las destrezas a través un único evaluador y la realización de esta dentro de una situación real de entrevista.
- Realizar mínimo 2 sesiones por módulo para generar mayor conocimiento y dominio de la técnica y por resultados más duraderos.
- Realizar un seguimiento de la persistencia de los cambios generados en las destrezas terapéuticas luego de varios meses o un año.

XI. Referencias bibliográficas.

- Alonso, P. (2010). La importancia y el nivel de desarrollo de las competencias en psicología. *Psicología desde el caribe*, 25, 84-107.
- American Psychological Association (2003). Divisions of APA. Recuperado de www.apa.org/
- Amorer, L. y González, A. (2013). *Conocimiento y opiniones de los profesores de la Escuela de Psicología sobre las competencias genéricas*. (Tesis de Grado). Universidad Central de Venezuela. Caracas.
- Arráez, L., Millán, J., Carabantes, D., Lozano, R., Iglesias, I., Palacios, E., Del Castillo, B. y Nogales, A. (2008). Adquisición de competencias transversales en alumnos de pregrado de Ciencias de la Salud en la Universidad Complutense: una experiencia positiva. *Educación médica*, 11(3), 169-177.
- Bunk G. (1994). La transmisión de las competencias en la formación y perfeccionamiento de los profesionales de la RFA. *Revista Europea Formación Profesional*. (1) Berlín: CEDEFOP.
- Corona, V. y Di Matteo, A. (2012). *Propuesta de clasificación de los repertorios verbales, paraverbales y no verbales de los terapeutas en entrenamiento de la opción de Psicología Clínica, Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela*. (Tesis de Grado). Universidad Central de Venezuela. Caracas.
- Durante, E. (2012). La enseñanza en el ambiente clínico: principios y métodos. *Revista de Docencia Universitaria*, 10, 149-175.
- Eva, K. (2005). What every teacher needs to know about clinical reasoning. *Medical Education*, 39, 98-106.
- Fernández, J. (2012). La alternancia de contextos para la adquisición de competencias profesionales en escenarios complementarios de educación superior: marco y estrategia. *Educación XXI*, 15(2).
- Fernández, J., y Bueno, C. (2013). Significación del prácticum en la adquisición de competencias profesionales que permiten la transferencia de conocimiento a ámbitos propios de la acción docente. *Profesorado. Revista de curriculum y formación de profesorado*, 17(3), 91-110.

- Galviz, K. y Wildt, R. (2013). *Análisis de las funciones lingüísticas en las interacciones verbales de terapeutas en formación*. (Tesis de Grado). Universidad Central de Venezuela. Caracas.
- Ibarra, A. (1996). El sistema normalizado de competencia laboral. México DF: Limusa.
- Juliá, M. (2006). Competencias profesionales del psicólogo educacional: una tarea asociativa. *Revista de Psicología*, 15(2), 115-130.
- Lifshitz, A. (2004). IV. La enseñanza de la competencia clínica. *Gaceta médica de México*, 140(3), 312-313.
- Martínez, E. y Martínez, F. (2009). *Capacitación por Competencias. Principios y Métodos*. Santiago de Chile: Capacitación H.B.
- Norman, G. (2005). Research in clinical reasoning: past history and current trends. *Medical Education*, 39, 418-27.
- Ordoñez, O. (2002). Réplicas, resolución de problemas y razonamiento científico en la educación superior. *Encuentro regional de ciencia y tecnología en Colombia 2002 Región centro-sur*, 104-105.
- Ordoñez, O. (2014). Replicar para comprender: prácticas investigativas para promover el razonamiento científico en estudiantes de psicología. *Pensamiento Psicológico*, 12(2), 7-24.
- Pelay, A. y Rosario, D. (2015). *Análisis contextual de los efectos de un programa basado en técnicas teatrales sobre los repertorios verbales, paraverbales y no verbales de estudiantes del pregrado de Psicología*. (Tesis de grado). Universidad Central de Venezuela.
- Pinelo, F. (2008). Estilos de enseñanza de los profesores de la carrera de Psicología. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, 5 (13).
- Prieto, P. (2015). Modelo de formación por competencias integrales orientado al pregrado de la carrera de Psicología, Universidad Central de Venezuela. Trabajo de ascenso (no publicado) presentado para optar a la categoría de Profesor Agregado. Escuela de Psicología. Facultad de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela.
- Purche, R. (1992). Crítica metodológica y metodología crítica: la investigación básica en los países de la periferia e el área del desarrollo cognitivo. *Archivos Brasileiros de Psicología*, 44(3), 26-37.
- Reyes, A. (1999). *Técnicas y modelos de calidad en el salón de clases*. México: Editorial Trillas.
- Ribes, E. (2008). Educación básica, desarrollo psicológico y planeación de competencias. *Revista Mexicana de Psicología*, 25(2), 193-207.

- Roe, R. (2002). Competences- A key towards the integration of theory and practice in work psychology. *Gedrag en Organisatie*, 15, 203-224.
- Schmidt, S. (2009). Shall We Really Do It Again? The Powerful Concept of Replication is Neglected in The Social Sciences. *Review of General Psychology*, 13, 90–100.
- Schmidt, H.G., Norman, G.R., Boshuizen, H.P. (1990). A cognitive perspective on medical expertise: theory and implications. *Academic Medicine*, 65, 611-21.
- Spencer, J. (2003). Learning and teaching in the clinical environment. *British Medical Journal*, 326, 591–594
- Unidad de Asesoramiento Psicológico y Académico (2010). Pensum de la Escuela de Psicología. Universidad Central de Venezuela.
- Villegas, D. (2015). Instrumento para medir técnicas. En Pelay, A. y Rosario, D. (2015). *Análisis contextual de los efectos de un programa basado en técnicas teatrales sobre los repertorios verbales, paraverbales y no verbales de estudiantes del pregrado de Psicología*. (Tesis de grado). Universidad Central de Venezuela.
- Weiss, C. (1980). *Investigación Evaluativa: métodos para determinar la eficiencia de los programas de acción*. México: Editorial Trillas.

XI. Anexos.

Anexo A.

PROGRAMA BASADO EN TÉCNICAS TEATRALES PARA EL DESARROLLO DE REPERTORIOS VERBALES, PARAVERBALES Y NO VERBALES DE LA ENTREVISTA CLÍNICA

Universidad Central de Venezuela.

Pelay, A. y Rosario, D.

Marzo, 2015.

Para Mérida (2006) c.p. Alonso – Martín, P. (2010), las competencias son un conjunto de conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes que movilizan a una persona, de forma integrada, para actuar de forma eficaz ante las demandas de una determinada situación. Por consiguiente, las competencias han de apoyarse en el desarrollo de las capacidades cognitivas, afectivas, socioemocionales y físicas de los aprendices, y ha de capacitarlos para desenvolverse en forma adecuada en diversos contextos, tanto vitales como profesionales.

Las competencias que el psicólogo debe tener para ejercer de forma eficaz su profesión, se encuentran determinadas por un proceso formativo y de aprendizaje el cual se debe encontrar dentro del contexto educativo-académico a lo largo de la carrera. Por esto, depende de la forma en que han sido enseñadas así como de la propia iniciativa que tiene el estudiante durante el aprendizaje de las mismas (Uribe, Aristizabal, Barona y López, 2009, c.p., Amorer y González, 2013).

En el año 2010, Alonso – Martín realizó un investigación en la que se buscó analizar en un grupo de 83 estudiantes de 3ero, 4to y 5to año de psicología qué importancia y nivel de desarrollo otorgan a las competencias genéricas, además de observar en qué espacios didácticos reportan haberlas ido adquiriendo y/o desarrollando, así como conocer la

organización y planificación de su tiempo de trabajo autónomo. Los resultados mostraron que el nivel de importancia de las competencias está por encima del nivel de desarrollo alcanzado.

En relación a lo anterior, se ha notado con preocupación que los egresados de la licenciatura en psicología de la Universidad Central de Venezuela, presentan problemas al momento de llevar a la práctica los conocimientos adquiridos a lo largo de su carrera.

La problemática parece estar relacionada con el hecho de que en la universidad el principal interés es el aprendizaje de conocimientos teóricos, dejando a un lado la importancia del buen desenvolvimiento del psicólogo, lo cual incluye diferentes destrezas, habilidades y actitudes que son las que finalmente permitirán el establecimiento de una buena alianza terapéutica.

La universidad se preocupa por la formación profesional teórica-práctica, sin embargo, al momento de realizar las evaluaciones de los repertorios básicos con los que debe contar el estudiante para su desenvolvimiento como terapeuta, se ha notado una deficiente enseñanza, ya que se asume que el estudiante ya tiene consigo el repertorio, o que por lo menos maneja su definición, cosa que en la mayoría de los casos no ocurre.

Los repertorios paraverbales y no verbales utilizados para evaluar el desempeño práctico de los estudiantes son técnicas, y desde ésta perspectiva pueden ser instruidos. Este aprendizaje repercute directamente sobre los repertorios verbales, pues estos últimos aunque obedecen al conocimiento académico de la profesión, se ve mediado de cierta manera por la buena ejecución de los repertorios paraverbales y no verbales, entrando así en un proceso de profesionalización y desprofesionalización que le permitirá al terapeuta desenvolverse de forma más adecuada con sus diferentes pacientes.

Para la enseñanza de las mencionadas técnicas se debe tener en cuenta un compilado de información teórica y práctica que dará como resultado la adquisición de los repertorios, evidenciándose así en un mejor desenvolvimiento profesional, tomando en cuenta que la intervención del terapeuta generará algún tipo de cambio en el paciente. Por esto, se considera necesaria la elaboración de un programa que permita a los estudiantes desarrollar

las competencias propias de un psicólogo y de esta manera evitar el choque de hacerlo justo al momento de empezar su práctica profesional.

Objetivo General.

- Que los estudiantes de la asignatura “Prácticas Clínicas IV”, del 10mo semestre de Psicología, Mención Clínica, de la Universidad Central de Venezuela, logren potenciar sus repertorios paraverbales y no verbales, a través de la implementación de técnicas teatrales.

Objetivos Específicos.

- Que los estudiantes:
 - Fortalezcan sus repertorios paraverbales y no verbales a través de la técnica “Voz y Dicción”
 - Fortalezcan sus repertorios paraverbales y no verbales a través de la técnica “Expresión Corporal”
 - Fortalezcan sus repertorios paraverbales y no verbales a través de la técnica “Interpretación Literaria”.

Población: 10 Estudiantes de la asignatura “Prácticas Clínicas IV”, del 10mo semestre de Psicología, Mención Clínica, de la Universidad Central de Venezuela.

MANUAL DEL PROGRAMA

MÓDULO N° 1: EVALUACIÓN PRE-TEST

Fecha: 17-04-2018.

Duración: 3 horas académicas.

Objetivo: Obtener la calificación cuantitativa de la evaluación de los repertorios verbales, paraverbales y no verbales, antes de la intervención realizada en los estudiantes de la materia Prácticas Clínicas IV, del 10mo semestre de Psicología, Mención Clínica, de la Universidad Central de Venezuela.

Materiales:

- Recursos Humanos: Profesor de la asignatura.
- Tres copias por alumno del “Instrumento para medir el manejo de repertorios verbales, paraverbales y no verbales en la entrevista clínica” elaborado en el año 2012 por Corona y Di Matteo.
- Una cámara de video.
- Bolígrafos.

Contenidos:

Aspectos Verbales: Elementos relacionados propiamente con el vocabulario que emplea el terapeuta. Como criterio principal se establece que se debe ajustar el mismo y estar acorde con el estrato social del paciente, pero en general tratar de emplear un lenguaje sencillo y accesible para garantizar el óptimo entendimiento y comprensión de las informaciones impartidas. Además se pide que a la hora de formular preguntas se deben hacer de forma clara (Corona y Di Matteo, 2012).

Aspectos Paraverbales: Se hace referencia en esta clasificación al volumen de la voz, el cual no debe ser ni muy alto ni muy bajo, permanecer en niveles intermedios donde pueda ser escuchado. A su vez, se alude a la inflexión en la voz que no es más que cambios en la tonalidad de la misma, los mismos son necesarios para no generar un ambiente conversacional monótono por lo que se pide hacer la entonación adecuada y la acentuación en ciertos planteamientos. Y por último se pide que haya fluidez en el lenguaje para que se pueda mantener la conversación a lo largo de la sesión (Corona y Di Matteo, 2012).

Aspectos No Verbales: Se hace hincapié en que el terapeuta debe mantener contacto visual con el paciente, pero que éste no debe ser fijo ni tampoco escaso, frecuente pero no constante. Se evalúa también la postura corporal considerando como criterios el apoyar la espalda del espaldar de la silla o el inclinarse ligeramente hacia el paciente, así como el alternar entre estas posiciones. A su vez, también se evalúan las expresiones faciales del terapeuta y la gesticulación con las manos haciendo como única acotación que las mismas deben ser acordes a las situaciones que se presenten en la consulta (Corona y Di Matteo, 2012).

Actividad:

Dramatización Terapeuta-Paciente: Los estudiantes se organizarán en dúos y, dramatizarán una sesión de cinco minutos, en la cual uno fungirá como terapeuta (sobre el que se realiza la evaluación) y el otro se desempeñará como paciente.

Instrucciones:

“Tienen 5 min para realizar la entrevista, cuando les falte 1 minuto se les hará una señal (dos golpes en la puerta) para que realicen el cierre. Les informaremos cuando lleguen los 5 minutos para que puedan intercambiar roles”.

Evaluación: El jurado (profesor), a través del instrumento de Corona y Di Matteo, realizará la evaluación en vivo de las destrezas del estudiante que funge como terapeuta. El estudiante podrá realizar una autoevaluación a través de la filmación realizada, permitiendo obtener una calificación final que resulta del promedio de las tres evaluaciones.

MÓDULO N° 2: INTRODUCCIÓN AL PROGRAMA

Fecha: 17-04-2018.

Duración: 3 horas académicas.

Objetivo: Introducir a través de una clase magistral a los estudiantes del 10mo semestre de psicología, mención clínica, de la Universidad central de Venezuela en el tema, los aspectos que contempla el programa y la finalidad del mismo.

Materiales:

- Recursos Humanos: Ejecutores del programa.
- Presentación con el contenido a exponer.
- Una Laptop.
- Un Video Beam.
- Aula de clases acondicionada (Iluminada, ventilada, ordenada y limpia).

Contenidos:

- Origen del teatro.
- Origen de las técnicas.
- Exponentes más resaltantes de estas técnicas.
- Técnicas a emplear (definición, utilización, origen e importancia):
 - a) Voz y dicción.
 - b) Expresión corporal.
 - c) Interpretación literaria.
- Por qué y para qué de las técnicas.
- Qué es un programa, por qué y para qué sirve.
- Finalidad del Programa.
- Relación Programa-Teatro.

Actividad:

Clase Magistral: Los estudiantes se organizarán en el aula de clases para recibir la exposición que darán los ejecutores del programa. Los oyentes podrán realizar preguntas al finalizar la exposición.

Instrucciones:

Ejecutor: ¡Buenas días! A continuación se les será expuesto todo lo referente al programa que será llevado a cabo en las próximas semanas. Les agradecemos su mayor atención y colaboración y, recuerden anotar sus dudas para que se les sean aclaradas al finalizar la exposición.

Evaluación: Al final de la clase, los ejecutores realizarán preguntas en relación al tema expuesto, a fin de comprobar que la información.

MÓDULO N° 3: TÉCNICA “VOZ Y DICCIÓN”

Fecha: 18-04-2018.

Duración: 3 horas académicas.

Objetivos:

1. Medir el alcance pre de los estudiantes en relación a la técnica.
2. Explicar la técnica y realizar los ejercicios relacionados con la misma.
3. Medir el alcance post de los estudiantes en relación a la técnica.

Materiales:

- Instrumento para medir la técnica “Voz y Dicción”.
- Bolígrafos.
- Cronómetro.

Materiales Por Áreas:

- Proyección: Cinturones o correas y, una guía telefónica por participante.
- Matices Intencionales: Diferentes textos (Dramáticos, científicos y deportivos).
- Dicción y Muletillas: Guía de palabras, guía de palabras con sifones y guía de trabalenguas (Una de cada una por participante).

Contenidos:

Voz y Dicción: D. Villegas considera que son técnicas que ayudan al individuo a tener una comunicación oral con los correctos niveles de proyección, dicción e inflexiones, dependiendo del entorno en el que se encuentre y, que tiene como objetivo una comunicación efectiva, clara y perdurable en quien escucha. (Entrevista personal, febrero 17, 2015).

Objetivos por áreas de las Técnicas:

1. Proyección: Alcanzar un volumen adecuado para comunicarse con otros individuos. Poder establecer la distancia física y el nivel vocal.
2. Matices Intencionales: Establecer las formas, maneras y estrategias de expresar una idea para lograr un objetivo con los tonos, matices e intenciones a través de la voz. Lograr una comunicación más efectiva expresando estados internos y externos con la voz hablada.
3. Dicción y Muletillas: Ser capaz de decir las palabras con cada una de las letras que las componen y, desarrollar la capacidad de formar una idea de manera fluida y efectiva.

Actividades por Áreas:

1. Proyección: Ejercicios de respiración. Ejercicios de colocación. Ejercicios de proyección. Inhalación, aguante y exhalación. Capacidad torácica.
2. Matices Intencionales: Expresar diferentes estados anímicos a través de la voz hablada. Dibujar el desarrollo de matices en un texto. Leer texto con la intención obvia opuesta. Hacer una guía de matices e intenciones para un texto en particular.
3. Dicción y Muletillas: Ejercicios de palabras con letras que más causan problemas de dicción. Ejercicios con palabras con sifones. Ejercicios con trabalenguas.

Instrucciones:

1. **Ejecutor**: ¡Buenos Días! Hoy emplearemos la primera técnica, llamada “Voz y Dicción”. Antes de dar inicio a la actividad con el Sr. Villegas, realizaremos una evaluación pre-test, con la finalidad de saber el alcance que tiene cada uno de ustedes en dicha técnica.
2. **Experto**: “Procederemos a dar inicio a las actividades relacionadas con la técnica “Voz y Dicción”.
 - **Matices Intencionales**: “Cada uno de ustedes deberá tomar el texto que les fue entregado por los colaboradores (textos dramáticos, científicos y deportivos), e irán leyendo uno por uno el texto asignado. Ahora van a leerlo nuevamente pero dándole un sentido”.
 - **Proyección**: “Lo realizaremos de tres maneras:
 - Número 1: Tomen aire por la nariz durante 10 segundos, manteniendo la boca cerrada, retengan el aire por 10 segundos más y expúlsenlo durante 10 segundos.. descansen por 10 segundos ahora. Repetiremos el ejercicio ahora reteniendo el aire por 12 y 15 segundos.
 - Número 2: Cada uno debe agarrar una correa o cinturón, éste lo van a rodear por su cintura a la altura del diafragma, los ajustarán fuertemente hasta sentir que lo contraen, y tomarán aire por la nariz llenando el diafragma sin utilizar los pulmones y lo expulsarán por la boca, esto lo haremos en sesiones de 10, 12 y 15 segundos.
 - Número 3: Ahora tomen la guía telefónica y ubíquenla sobre el abdomen, de manera que contraiga el diafragma, tomen aire por la nariz sin utilizar la boca ni los pulmones y, llenen el diafragma a su máxima capacidad, ahora boten el aire paulatinamente haciendo el sonido de la letra S”.
 - **Dicción y Muletillas**: “Ahora cada uno va a pasar adelante a leer las guías de palabras, sifones y trabalenguas que se les fueron entregados”.

Evaluación: El experto realizará la evaluación pre y pos a través del instrumento para evaluar la técnica “Voz y Dicción”. Esta evaluación arrojará resultados del antes y después de la intervención que permitirán establecer diferencias.

MÓDULO N° 4: TÉCNICA “EXPRESIÓN CORPORAL”

Fecha: 19-04-2018

Duración: 3 horas académicas.

Objetivos:

1. Medir el alcance pre de los estudiantes en relación a la técnica.
2. Explicar la técnica y realizar los ejercicios relacionados con la misma.
3. Medir el alcance post de los estudiantes en relación a la técnica.

Materiales:

- Instrumento para medir la técnica “Expresión Corporal”.
- Bolígrafos.

Materiales por Áreas:

- **Relajación corporal:** Una silla y una colchoneta por participante.
- **Expresión Facial:** Kit de tarjetas de emociones y sentimientos.

Contenidos:

Expresión corporal: D. Villegas considera que es la capacidad que tiene el individuo de expresar emociones, sensaciones y sentimientos y, poder establecer comunicación no verbal pero efectiva y totalmente clara con otros. Hay que tomar en cuenta que el cuerpo tiene memoria, que responde a estímulos externos e internos que se convierten en herramientas de comunicación. (Entrevista personal, febrero 17, 2015).

Objetivos por áreas de las Técnicas:

1. **Relajación corporal:** Aprender y manejar las formas de relajación de pie, sentados y acostados. Liberar el cuerpo de tensiones innecesarias para una mejor comunicación.
2. **Expresión Facial:** Identificar y controlar las expresiones faciales en las comunicaciones de empatía. Expresar emociones y sentimientos con el rostro.

Actividades por Áreas:

1. **Relajación corporal:** Relajación de pie. Relajación sentados. Relajación acostados. Juegos de composición corporal.
2. **Expresión Facial:** Expresar emociones y sentimientos con el rostro. Expresar con el rostro lo mismo que verbalmente. Expresar con el rostro lo contrario a lo verbal.

Instrucciones:

1. **Ejecutor:** “¡Buenos Días! Hoy emplearemos la segunda técnica, llamada Expresión Corporal. Antes de dar inicio a la actividad con el Sr. Villegas, realizaremos una evaluación pre-test, con la finalidad de saber el alcance que tiene cada uno de ustedes en dicha técnica”.
2. **Experto:** “Procederemos a dar inicio a las actividades relacionadas con la técnica Expresión Corporal”.

Relajación Corporal:

Tensión: de 5-7 segundos. Se deberán realizar dos rondas de tensión-relajación para cada grupo muscular.	
1. Brazos y manos.	
Mano y antebrazo	Apretar el puño (izquierda-derecha)
Muñecas	Llevar las manos hacia arriba, flexionándolas en las muñecas.
Brazos	Cerrar los puños y llevarlos hacia los hombros.
Hombros	Encoger los hombros, llevándolos hacia arriba como si se fuese a tocar las orejas.
2. Cara y cuello.	
Frente	Elevar las cejas lo más alto posible.
Parte central (parte superior de las mejillas y nariz)	Apretar los ojos y arrugar la nariz.
Parte inferior (parte inferior de las mejillas)	Morder con fuerza y estirar las comisuras de la boca.
Labios	Apretar los labios.
Cuello	Mover la cabeza hacia atrás. Luego hundir la barbilla hacia el pecho y a la vez inter no tocarlo.
3. Espalda, pecho y abdomen.	
Espalda	Arque la espalda, llevando el pecho y estómago hacia adelante.
Pecho	Se inspira profundamente (llenar de aire los pulmones) manteniendo la respiración.
Abdomen	Contraer los músculos que están alrededor del ombligo.
4. Piernas y pies.	
Piernas	Estirar lo más que pueda.
Pantorrillas	Apunte con los dedos de los pies hacia la cara.
Pies	Doblar los dedos hacia abajo.

Expresión Facial: “La siguiente actividad consiste en adivinar qué expresión o sentimiento quiere reflejar su compañero. Para ello pasará cada uno, yo le mostraré una tarjeta y deberán tratar de representar la emoción contraria a la que indica la tarjeta y sus compañeros tendrán la tarea de adivinar cuál es”

Evaluación: El experto realizará la evaluación pre y pos a través del instrumento para evaluar la técnica “Expresión Corporal”. Esta evaluación arrojará resultados del antes y después de la intervención que permitirán establecer diferencias. Los colaboradores pasarán una breve encuesta para saber las opiniones de los participantes en relación al módulo finalizado.

Asignación: Al finalizar la sesión, se le asignará a cada participante una escena (Teatro griego, isabelino y contemporáneo), la cual deberá preparar para interpretarla en la próxima sesión.

MÓDULO N° 5: TÉCNICA “INTERPRETACIÓN LITERARIA”

Fecha: 19-04-2018.

Duración: 3 horas académicas.

Objetivos:

1. Medir el alcance previo de los estudiantes en relación a la técnica.
2. Explicar la técnica y realizar los ejercicios relacionados con la misma.
3. Medir el alcance pos de los estudiantes en relación a la técnica.

Materiales:

- Instrumento para medir la técnica “Interpretación Literaria”.
- Bolígrafos.

Materiales por Área:

Lectura Interpretativa:

- Escenas (Teatro griego, isabelino y contemporáneo).

Contenidos:

Interpretación literaria: D. Villegas considera que son herramientas tales como: lecturas guiadas, ejercicios de improvisación, diálogos y escenas; que usa el individuo para descifrar una composición literaria de cualquier género o estilo en pro de descubrir y comprender la idea general y subtexto planteado por el autor. (Entrevista personal, febrero 17, 2015).

Objetivos por área de la Técnica:

1. **Lectura Interpretativa:** Reconocer el discurso propuesto por el autor en su parte superficial y en el sub-texto.

Actividades por Área:

Lectura Interpretativa:

1. Escenas.

Instrucciones:

1. **Colaborador:** “¡Buenos Días! Hoy emplearemos la tercera técnica, llamada “Interpretación Literaria”. Antes de dar inicio a la actividad con el Sr. Villegas, realizaremos una evaluación pre-test, con la finalidad de saber el alcance que tiene cada uno de ustedes en dicha técnica”
2. **Experto:** “Procederemos a dar inicio a las actividades relacionadas con la técnica Interpretación Literaria”.

Lectura Interpretativa: “Cada alumno debe pasar a realizar la escena que se le asignó en la sesión anterior, poniendo en práctica todas las técnicas aprendidas y dándole matices a la escena”.

Evaluación: El experto realizará la evaluación pre y pos a través del instrumento para evaluar la técnica “Interpretación Literaria”. Esta evaluación arrojará resultados del antes y después de la intervención que permitirán establecer diferencias. Los colaboradores pasarán una breve encuesta para saber las opiniones de los participantes en relación al módulo finalizado.

MÓDULO N° 6: EVALUACIÓN POS-TEST

Fecha: 29-04-2018.

Duración: 3 horas académicas.

Objetivo: Obtener la calificación cuantitativa de la evaluación de los repertorios paraverbales y no verbales, después de la intervención realizada en los estudiantes de la materia Prácticas Clínicas IV, del 10mo semestre de Psicología, Mención Clínica, de la Universidad Central de Venezuela.

Materiales:

- Recursos Humanos: Profesor y preparadores de la asignatura.
- Tres copias por alumno del “Instrumento para medir el manejo de repertorios verbales, paraverbales y no verbales en la entrevista clínica” elaborado en el año 2012 por Corona y Di Matteo.
- Una cámara de video.
- Un consultorio del SPC-UCV.
- Bolígrafos.

Contenidos:

- **Aspectos Verbales:** Elementos relacionados propiamente con el vocabulario que emplea el terapeuta. Como criterio principal se establece que se debe ajustar el mismo y estar acorde con el estrato social del paciente, pero en general tratar de emplear un lenguaje sencillo y accesible para garantizar el óptimo entendimiento y comprensión de las informaciones impartidas. Además se pide que a la hora de formular preguntas se deben hacer de forma clara (Corona y Di Matteo, 2012).
- **Aspectos Paraverbales:** Se hace referencia en esta clasificación al volumen de la voz, el cual no debe ser ni muy alto ni muy bajo, permanecer en niveles intermedios donde pueda ser escuchado. A su vez, se alude a la inflexión en la voz que no es más que cambios en la tonalidad de la misma, los mismos son necesarios para no generar un ambiente conversacional monótono por lo que se pide hacer la entonación adecuada y la acentuación en ciertos planteamientos. Y por último se pide que haya fluidez en el lenguaje para que se pueda mantener la conversación a lo largo de la sesión (Corona y Di Matteo, 2012).
- **Aspectos No Verbales:** Se hace hincapié en que el terapeuta debe mantener contacto visual con el paciente, pero que éste no debe ser fijo ni tampoco escaso, frecuente pero no constante. Se evalúa también la postura corporal considerando como criterios el apoyar la espalda del espaldar de la silla o el inclinarse ligeramente hacia el paciente, así como el alternar entre estas posiciones. A su vez, también se evalúan las expresiones faciales del terapeuta y la gesticulación con las manos haciendo como única acotación que las mismas deben ser acordes a las situaciones que se presenten en la consulta (Corona y Di Matteo, 2012).

Actividad:

Dramatización Terapeuta-Paciente: Los estudiantes se organizarán en dúos y, dramatizaran una sesión de cinco minutos, en la cual uno fungirá como terapeuta (sobre el que se realiza la evaluación) y el otro se desempeñará como paciente.

Instrucciones:

“Tienen 5 min para realizar la entrevista, cuando les falte 1 minuto se les hará una señal (dos golpes en la puerta) para que realicen el cierre. Les informaremos cuando lleguen los 5 minutos para que puedan intercambiar roles”.

Evaluación: El jurado (profesor), a través del instrumento de Corona y Di Matteo, realizará la evaluación en vivo de las destrezas del estudiante que funge como terapeuta. El estudiante podrá realizar una autoevaluación a través de la filmación realizada, permitiendo obtener una calificación final que resulta del promedio de las tres evaluaciones.

SÍLABAS TRABADAS.

- biblia
- decatlón
- cabra
- clavo
- crayola
- dragón
- flauta
- fractura
- refrigerador
- regla
- cangrejo
- plátano
- princesa
- triángulo
- brocha
- bicicleta
- micrófono
- andrea
- grillo
- potro
- sombrilla
- frontera
- tlapalería
- pradera
- chiflido
- escritorio
- taladro
- glicerina
- trébol
- empleado
- atlixco
- granada
- ogro
- madrugada
- flecha
- flúor
- pliego
- aprendiz
- tractor
- triciclo
- cocodrilo

- flores
- pluma
- fresa
- iglú
- grúa

TRABALENGUAS.

Lado, ledó, lido, lodo, ludo,
decirlo al revés lo dudo.
Ludo, lodo, lido, ledó, lado,
¡Qué trabajo me ha costado!

La sucesión sucesiva de sucesos
sucede sucesivamente con la sucesión del tiempo.

Si el caracol tuviera cara como tiene el caracol,
fuera cara, fuera col, fuera caracol con cara.

Compré pocas copas, pocas copas compré,
como compré pocas copas, pocas copas pagaré.

Toto toma té, Tita toma mate,
y yo me tomo toda mi taza de chocolate.

Si Sansón no sazona su salsa con sal, le sale sosa;
le sale sosa su salsa a Sansón si la sazona sin sal.

Te quiero porque me quieres,
¿quieres que te quiera más?
te quiero más que me quieres,
¿qué más quieres que te quiera?

Buscaba en el bosque Francisco a un vasco bizco tan brusco,
que al verlo le dijo un chusco: – ¡qué vasco bizco tan brusco!

Cuánta madera roería un roedor
si los roedores royeran madera?

El hipopótamo Hipo está con hipo.
¿Quién le quita el hipo al hipopótamo Hipo?

Cuando te diga que
te creo no me creas
porque ya no creo en lo que creo

Estruja la esdrújula de la bruja en la brújula
 No estrujes la esdrújules de la brujes de brujules

No me mires que nos miran,
 nos miran que nos miramos,
 miremos que no nos miren
 y cuando no nos miren nos miraremos,
 porque si nos miramos
 descubrir pueden
 que nos amamos.

TEXTOS

CIENTÍFICO.

Lo que el universo esconde

¿Qué es un agujero negro? Son habitantes de un violento Universo que la Astronomía descubrió en la década de los 70. El reciente hallazgo de este agresivo Universo provocó una transformación en la disciplina, que dio lugar a lo que algunos especialistas denominan 'Edad de Oro de la Astronomía'. Los agujeros negros son cuerpos estáticos y a la vez, excitantes y desconcertantes. El desconocimiento sobre ellos todavía es muy grande. Los humanos son pequeños seres debajo de un Universo inmenso. Un cuerpo de este calibre es un objeto tan sumamente denso que es fácil imaginar que sería negro. Algo que unos ojos, por muy entrenados que estén, no pueden ver. Es un hoyo en el espacio totalmente oscuro y que lo absorbe todo. Se sabe con seguridad que un agujero negro es una de las máximas expresiones de violencia en el Universo, ya que contiene las fuerzas gravitatorias más intensas de todo el Cosmos. Representa el triunfo más elevado de la gravedad en su papel de reguladora del ciclo vital de una estrella.

La diversidad biológica

La diversidad biológica se puede definir como la variedad de formas de vida así como sus interacciones entre sí y con el ambiente físico. A la diversidad biológica, con el fin de organizar y facilitar su estudio, se le puede considerar en diferentes niveles como son: a) los paisajes o ecosistemas, b) asociaciones o comunidades, c) especies, d) poblaciones y e) genes. Esta clasificación espacial estriba en que muchas estrategias de conservación están basadas en el contexto geográfico (Soulé 1991), aunque se tiene que considerar que los sistemas biológicos son dinámicos tanto en espacio como en tiempo. En el mundo se han descrito aproximadamente 1.75 millones de especies y se piensa que varios millones más están aún por descubrir. La diversidad biológica, se distribuye espacialmente de manera diferencial entre los continentes y países, de tal manera que existen regiones con mayor diversidad biológica, debido principalmente a cuestiones históricas y a factores abióticos.

Fuente: Cuadernos de Biodiversidad

La estructura cerebral que rige las emociones pasa de madres a hijas

Según un estudio de 35 familias realizado con imágenes por resonancia magnética y dirigido por la psiquiatra Fumiko Hoeft, de la Universidad de California en San Francisco, las características del circuito cerebral llamado sistema córtico-límbico tienen más probabilidades de pasar de madres a hijas que de aquellas a sus hijos, o de los padres a sus vástagos de cualquiera de los géneros. El sistema córtico-límbico –que incluye la amígdala, el hipocampo, el córtex anterior cingulado y el córtex prefrontal ventromedial– regula las emociones y desempeña un papel importante en alteraciones como la depresión.

Fuente: Revista Muy Interesante (España)

DEPORTIVOS.

Amorebieta, todo al rojo.

En 15 días Marcelo Bielsa perdió las dos finales, la de la Copa del Rey, contra el Barcelona, y la de la Europa League, contra el Atlético de Madrid. Estaba profundamente frustrado con los jugadores que rozaron la excelencia en el Athletic Club. Así se lo hizo saber al colectivo en la charla posterior en Lezama filtrada a la prensa aún no sé con qué objetivo. Allí el rosarino se mostró decepcionado, sobre todo, con los jugadores que citó como emblema, con los que sintonizaba emotivamente y habló de De Marcos, Muniain, Susaeta y Fernando Amorebieta.

Bielsa necesitaba en el campo el corazón de este último. Un central que defiende por intimidación. De los que no se arrugan. Mucho más que eso en realidad. Tanto que se trata del jugador más expulsado de la historia del club. Contundente en exceso, pero con una zurda sólida que permitía una más que aceptable salida de balón. A Bielsa le servía y le encargó el marcaje de Falcao en la final de la Europa League. En el minuto seis, Amorebieta resbaló en el área y el colombiano aprovechó para colarla en la escuadra. Imagino que por eso lo nombró en la recordada charla, que por cierto consiguió elevar al Loco a rango de deidad entre los habituales de San Mamés.

El caso es que algo se debió de romper. El segundo año de Bielsa fue malo, peor para Amorebieta. El Athletic Club presentó una oferta que no convenció al central y acabó sus días como león en la grada después de ocho años en la primera plantilla. Acabaría por marcharse a Inglaterra, para volver a la Liga con el Sporting y bajar a Segunda.

Sin embargo, su carrera se ha reimpulsado. Su siguiente destino fue absolutamente inesperado, no solo para él. Iba a firmar por uno de los cinco grandes de Argentina y rey de la Copa Libertadores: Club Atlético Independiente.

Ha caído de pie en Buenos Aires. No le molesta que le llamen “metedor”, lo que hacen con el defensor que rasca, que se impone a la vieja usanza. Allí, por raza, se ha hecho un hueco en la afición.

Entiendo que la espina de Bucarest sigue dentro, pero se dio la gozada de llevarse la Copa Sudamericana en Maracaná el pasado mes de diciembre. El Rojo empató con Flamengo después de ganar en Argentina. Vendetta ante el brasileño Diego, el enganche que cerró el 3-0 del Atlético a los leones en Rumania.

Se calcula en cuatro millones la cifra de argentinos con sangre vasca, lo que supone la décima parte de la población. Las guerras carlistas en el siglo XIX y la Guerra Civil ocasionaron dos grandes oleadas de emigración. En la segunda fueron Isidro Lángara y Ángel Zubieta, dos grandes futbolistas que con el combinado de Euskadi jugaron en México y acabaron siendo leyendas de San Lorenzo de Almagro en los cuarenta. Amorebieta no llegará a esas cotas. Pero se ha dado una segunda oportunidad y la disfruta. En Argentina ya es un vasco más.

El golf saca el cronómetro contra el juego lento.

El golf nunca ha sido un deporte para jugarlo con prisas. Pero tampoco con la pausa que a veces se ve hoy. Rondas de hasta seis horas han avivado la polémica sobre el juego lento, un debate en el que está mucho más dispuesto a entrar el circuito europeo que el americano.

El colmo de la tardanza se vivió en la cuarta jornada del pasado Farmers Insurance Open, en enero. En el último hoyo, con la bola en la calle, J. B. Holmes tardó más de cuatro minutos en elegir el palo y golpear, destrozando la norma de los 40 segundos. Y ni así hubo una sanción por parte del PGA. “Estaba intentando ganar”, explicó. Ese domingo, el grupo final que formaban Holmes, Alex Noren y Ryan Palmer tardó casi seis horas en acabar. Tanto que el día se quedó sin luz y el desempate del torneo se tuvo que jugar el lunes y sin público.

“Para mí lo que hizo Holmes es trampa”, explica el árbitro español Miguel Vidaor, director de torneo del circuito europeo. Este tour establece que un par tres se debe jugar en 11 minutos, un par cuatro en 14 y un par cinco en 17 para partidos de tres jugadores, y en 9, 12 y 14 minutos para los de dos. Esta división supone un tiempo por ronda de entre 4h 20m y 4h 35m para los encuentros de tres, y entre 3h 30m y 3h 45m para los dos. Los caddies reciben los tiempos de paso que los jugadores han de cumplir. Y los árbitros vigilan cada vez más.

Hace dos años, el circuito europeo puso en marcha un sistema de monitorización. Si un jugador pierde el paso, recibe el aviso de que está siendo monitorizado, es decir, que le están midiendo el tiempo de juego. Si entonces supera lo permitido dos veces en una misma vuelta, recibe un golpe de penalización. También una multa de 3.000 euros cuando suma dos penalidades de monitorización —algunos jugadores acumulan varios miles al final del año—.

El primer jugador en dar el golpe tiene 50 segundos. Los que le siguen, 40. Hay sospechosos habituales, fichados por los árbitros. Sobre todo en el circuito europeo, más propenso a las sanciones: 30 desde 1991. El circuito americano, en cambio, es más reticente a cronometrar a los jugadores.

Sanciones y multas

En marzo de 2017, el argentino M. Á. Carballo y el estadounidense Brian Palmer fueron sancionados por juego lento en el Zurich Classic, en Louisiana. Era el primer castigo por este motivo desde 1995 (Glen Day). EE UU es más flexible también con las multas: solo si te cronometran 10 veces pagas 25.000 dólares.

Europa ataca más el juego lento. El Masters de Austria, del 7 al 10 de junio, será el primer torneo profesional en el que cada golpe de cada jugador en cada hoyo será cronometrado a través de una pantalla digital en un buggy. Un cuerpo de 20 árbitros será el encargado de este experimento revolucionario. Cuando el juez dé la señal al jugador, el cronómetro se pondrá en marcha, activado a través de una tablet que cada árbitro llevará conectada a la pantalla. A la vista de todos, ya no habrá posibilidad de engaño. Solo la opción, para cada golfista, de pedir dos prórrogas por vuelta para doblar el tiempo de un golpe.

La mayoría de los golfistas, un 84% según una encuesta reciente, considera que el juego lento es un problema real, y el golf, como el tenis, empieza a mirar el reloj. Este jueves, en la primera jornada del Masters, el tiempo de juego superó las cinco horas, aunque los rectores del Augusta National ya han comentado que el campo es lo suficientemente complicado, con tantas trampas, como para tomar represalias.

DRAMÁTICOS.

Romeo y Julieta (William Shakespeare)

Entran Sansón y Gregorio, de la casa de los Capuleto, armados con espada y escudo.

Sansón: *Gregorio, te juro que no vamos a tragar saliva.*

Gregorio: *No, que tan tragones no somos.*

Sansón: *Digo que, si no los tragamos, se les corta el cuello.*

Gregorio: *Sí, pero no acabemos con la soga al cuello.*

Sansón: *Si me provocan, yo pego rápido.*

Gregorio: *Sí, pero a pegar no te provocan tan rápido.*

Sansón: *A mí me provocan los perros de los Montesco.*

Gregorio: *Provocar es mover y ser valiente, plantarse, así que, si te provocan, tú sales corriendo.*

Sansón: *Los perros de los Montesco me mueven a plantarme. Con un hombre o mujer de los Montesco me agarro a las paredes.*

Gregorio: *Entonces es que te pueden, porque al débil lo empujan contra la pared.*

La Casa De Bernarda Alba (Federico García Lorca)

Acto primero

Habitación blanquísima del interior de la casa de Bernarda. Muros gruesos. Puertas en arco con cortinas de yute rematadas con madroños y volantes. Sillas de anea. Cuadros con paisajes inverosímiles de ninfas o reyes de leyenda. Es verano. Un gran silencio umbroso

se extiende por la escena. Al levantarse el telón está la escena sola. Se oyen doblar las campanas.

(Sale la Criada)

Criada: Ya tengo el doble de esas campanas metido entre las sienes.

La Poncia: *(Sale comiendo chorizo y pan)* Llevan ya más de dos horas de gori-gori. Han venido curas de todos los pueblos. La iglesia está hermosa. En el primer responso se desmayó la Magdalena.

Criada: Es la que se queda más sola.

La Poncia: Era la única que quería al padre. ¡Ay! ¡Gracias a Dios que estamos solas un poquito! Yo he venido a comer.

Criada: ¡Si te viera Bernarda...!

La Poncia: ¡Quisiera que ahora, que no come ella, que todas nos muriéramos de hambre! ¡Mandona! ¡Dominanta! ¡Pero se fastidia! Le he abierto la orza de chorizos.

Criada: *(Con tristeza, ansiosa)* ¿Por qué no me das para mi niña, Poncia?

La Poncia: Entra y llévate también un puñado de garbanzos. ¡Hoy no se dará cuenta!
(Digital, 2006).

Los cambios (Silvina Carrasco)

Acto primero

Terminal de buses de una pequeña ciudad: algunas ventanillas con carteles que simulen ser nombres de distintas empresas de autobuses y un letrero que indique "Terminal de buses". Aldana está por tomar el bus que la llevará a su nueva ciudad y a su nueva vida.

Aldana y Sara se despiden dentro de la terminal.

Sara: ¿Segura que llevas todo? ¿Documento, cargador del celular?

Aldana: Si mamá.

Sara: ¿Todos los libros, el mapa de la ciudad, la dirección anotada por las dudas?

Aldana: Si mamá, no te preocupes. Lo único que me inquieta es que te voy a extrañar mucho.

Sara: *(Disimulando su emoción)* Es sólo el primer tiempo, después vas a estar bien. Ahora vete, que se va a ir el autobús.

(Se abrazan)

Aldana: Te amo mamá.

Sara: Te amo hija.

(Aldana sale de escena y Sara deja caer sus lágrimas.) (Carrasco, s.f.)

Billetera Parlante (Serapio Sergiovich)

Luis saca la billetera para pagar y al abrirla, cada vez, una voz sintética dice:

– Otra vez me estás abriendo...

– Pensá si es realmente necesario gastar en esto...

– El ahorro es la base de la fortuna

– Ay, ay, ay... qué caro que está todo

– Qué sea la última vez

Luis tiene que abrir la billetera seguido porque sus hijas y esposa se turnan para venir a pedirle dinero por distintos motivos.

Finalmente viene un ladrón y le pide el dinero. El padre abre la billetera y ésta dice:

– *Basta! ¡Otra vez no! ¡No puede ser! Esto es inaudito! ¡Esto ya es demasiado! ¡Cuidado! El ladrón se asusta y se va (Sergiovich, 2011).*

Dog Lover (Leslye Rivera Casanoba)

Primera escena:

Perro: *(Saltando) ¡Sí! ¡Por fin llegaste! Me alegra tanto verte, de verdad. Todo mi cuerpo salta y baila al son de tu llegada (Baila y canta una canción alegre). Por favor, salgamos rápido que ya no aguanto las ganas... (Perro con ganas de ir al baño).*

Hombre: *Hola (Acaricia la cabeza de Perro) Estoy tan cansado (Deja el maletín en la mesa y se sienta en la silla).*

Perro: *Lo sé, lo se... de verdad que entiendo tu cansancio. Debe ser muy agotador estar fuera de la casa todo el día haciendo quizás que cosas... pero por favor... te lo pido... ¡salgamos ya! (Moviéndose para todos lados).*

Hombre: *Bueno, está bien. Déjame sacar una bolsa, el agua, ponerte la correa y nos vamos (Busca una bolsa y agua dentro de su maletín. Toma la correa que se encuentra encima de la mesa y se la pone a Perro).*

Perro: *¡Sí! Eres el mejor compadre... ¡Te quiero!*

Hombre: *Vamos. (Salen los dos del escenario) (Casanoba, s.f.).*

La Orestíada (Esquilo)

En cuanto a ti, llegado el momento oportuno, obra con osadía. Y si ella grita en su terror; “¡Oh, hijo!”, dile que tu padre también te ha gritado. Consuma la venganza y no temas, vierte la sangre del mal que aquí reina: mata a los asesinos de tu padre.

EG: *Vengo acá no por mi gusto: me ha hecho llamar un mensajero. Dicen que ciertos extranjeros nos traen una noticia no de desear, de que Orestes ha muerto. ¡Otra pesadumbre para esta casa ya herida y desgarrada por el infortunio tras la primera muerte! Pero, ¿será verdad? ¿No serán femeninas fantasías, que nacen, vuelan y desaparecen? ¡Vanas ilusiones! (Al corifeo): ¿Tú qué me dices, para hacer luz en mi mente?*

CORO: *Cierto que oímos la noticia. Entra mejor y pregunta directamente a los extranjeros. Un mensaje debe ser comprobado por el destinatario mismo. Esquilo, La Orestíada (Victor, 2013).*

ESCENAS DE TEATRO GRIEGO.

Monólogo Medea.

¡Oh, mujeres corintias! Salgo de casa porque reproches no me hagáis; pues, mientras sé que muchos hombres, tanto en privado como en el trato externo, orgullosos realmente se vuelven, a otros hace pasar por indolentes su tranquilo vivir.

Que no son siempre justos los ojos de la gente y hay quien, no conociendo bien la entraña del prójimo, le contempla con odio sin que haya habido ofensa.

Y, si debe el de fuera cumplir con la ciudad, no alabo al ciudadano que amargo y altanero con los demás se muestra por su falta de tacto.

Pero a mí este suceso que inesperado vino me ha destrozado el ánimo; perdida estoy, no tengo ya a la vida afición; quiero morir, amigas.

Porque mi esposo, el que era todo para mí, como sabe él muy bien, resulta ser el peor de los hombres.

De todas las criaturas que tienen mente y alma no hay especie más mísera que la de las mujeres.

Primero han de acopiar dinero con que compren un marido que en amo se torne de sus cuerpos, lo cual es ya la cosa más dolorosa que hay.

Y en ello es capital el hecho de que sea buena o mala la compra, porque honroso el divorcio no es para las mujeres ni el rehuir al cónyuge.

Llega una, pues, a nuevas leyes y usos y debe trocarse en adivina, pues nada de soltera aprendió sobre cómo con su esposo portarse.

Si, tras tantos esfuerzos, se aviene el hombre y no protesta contra el yugo, vida envidiable es ésta; pero, si tal no ocurre, morir se vale más.

El varón, si se aburre de estar con la familia, en la calle al hastío de su humor pone fin; nosotras nadie más a quien mirar tenemos.

Y dicen que vivimos en casa una existencia segura mientras ellos con la lanza combaten, más sin razón: tres veces formar con el escudo preferiría yo antes que parir una sola.

Pero el mismo lenguaje no me cuadra que a ti: tienes esta ciudad, la casa de tus padres, los goces de la vida, trato con los amigos, y en cambio yo el ultraje padezco de mi esposo, que de mi tierra bárbara me raptó, abandonada, sin patria, madre, hermanos, parientes en los cuales

pudiera echar el ancla frente a tal infortunio.
 Mas, en fin, yo quisiera de ti obtener sólo esto,
 que, si un medio o manera yo encuentro de vengar
 el mal que mi marido me ha hecho, callada sepas
 estar. Pues la mujer es medrosa y no puede
 aprestarse a la lucha ni contemplar las armas,
 pero, cuando la ofenden en lo que toca al lecho,
 nada hay en todo el mundo más sanguinario que ella.

El despertar

(En el espacio escénico están situados los siguientes elementos: una cama de matrimonio, una mesilla con lámpara y despertador, una cómoda, una mesa, una cocina de gas, un frigorífico, un fregadero, etc.; y una cuna con un muñeco. En la cama duermen un hombre y una mujer; ella está soñando en voz alta, como si tuviera una pesadilla.) Tres piezas, una soldadura, un golpe de taladro..., dos tuercas, una soldadura, un golpe de sierra... (Grita.) ¡Dios mío, me he cortado los dedos! Mis dedos..., voy a recogerlos, que al patrón no le gusta, dice que no quiere ver desorden... (Se despierta de golpe: sigue bajo el efecto de la pesadilla.) Mis dedos... (Se mira la mano.) Si los tengo..., ¡he soñado! Tiene gracia la cosa, ahora resulta que trabajo hasta soñando..., como si no me bastara con la fábrica... ¿Qué hora será? (Mira el despertador.) ¿Las seis y media? (Se levanta rápidamente y se pone las zapatillas y la bata.) Ese maldito trasto no ha sonado. Madre mía, con lo tarde que es. (Corre a la cuna y coge al niño.) Animo, nene, que ya empieza nuestro día. (Se dirige a la mesa junto al fregadero.) Despierta, ratoncito de tu mamá, que nos vamos. Te has vuelto a mear, y no hace ni tres horas que te mudé, meón, más que meón. ¡Con la prisa que tengo! Tenemos que correr a la guardería, que como lleguemos después de las siete la hermana nos manda a casita, menuda es. (Desnuda al muñeco.) Ahora mamá te lava el culete... (abre el grifo) ...con agua calentita..., qué va, si no hay agua caliente..., qué te apuestas que el despistado de tu padre se ha dejado el calentador desenchufado. (Coge al niño en brazos y va al fregadero.) Vamos a lavarte la carita, calla, no llores que despiertas a papá..., vamos a dejarle que duerma media horita más, vaya suerte, que luego tiene que salir corriendo a lo Sandokan: aaaaaaahaaahaaa... (se da cuenta de que está gritando, repite el grito en voz baja) ...aaahaha..., corre al autobús, al tren, y hala, a la fábrica... (deja al niño en la mesa y lo seca con una toalla) .. a la cadena de montaje, a hacer gimnasia como un mono amaestrado... (realiza los movimientos de la cadena de montaje): un dos tres... (Ríe.) Ja, ja, cómo se ríe mi niño, te gusta mamá haciendo el monito, ¿eh? Ahora te seco bien... (coge un tarro de talco) ...una rociadita... (horrorizada se da cuenta del error) ...¡de queso rallado! Pero ¿quién me habrá puesto el queso rallado en el sitio del talco? Hay que ver qué desorden. Espera que lo recoja..., como para tirarlo, con lo caro que está... (Mima que recoge el queso del culito del muñeco.) ¡El culito de mi nene ya está limpito (Viste rápidamente al niño.) De prisa, de prisa, meoncete mío..., ¡ya estás, listo! ¿Qué hora es? ¡Dios mío, qué tarde! Quédate quietecito un momento que mamá también se va a lavar un poco. (Va al fregadero, abre el grifo, mimando que se jabona las manos y la cara. Canta.) Lux, el jabón de las estrellas... Lux, el jabón de..., ¡maldición, si no sale agua! ¡Une familia como ésta, que vive en una casa como ésta, con otras trescientas familias como ésta! ¡Y todas se lavan a la misma hora! ¿Y con qué me lavo yo ahora? ¡Coño! Lo que pica el Lux ese en el ojo... (Coge una toalla y se quita el jabón.) Bueno, va me lavaré luego, total, para quien me va a

mirar a mí... (Se peina rápidamente.) No me miran, pero me huelen. Me echaré un poco de spray. (Coge un bote de spray.) Vaya invento más bueno esto del spray. (Se echa.) Caray, cómo escuece. ¿Qué me he puesto? (Lee en el bote.) Barniz para radiadores. ¡Tengo el sohaco de plata! ¿Y ahora cómo me lo quito? Lo haré en la fábrica, con el disolvente. (Se viste rápidamente; recoge al niño, lo envuelve en una manta y se dirige a la puerta.)
 ¡Rápido, vamos, de prisa, a correr! Las seis y cuarenta..., lo hemos conseguido. Ahora cogemos el bolso de mamá..., la chaqueta de mamá... (Va hacia la puerta; se para en seco.)
 ¿Y la llave? ¿Dónde está la llave? ¡Todas las mañanas el mismo número de la llave! Tengo que ponerme a buscar la dichosa llave con los minutos contados... (Rebusca frenética en los bolsillos; mira a su alrededor.) Calma, tranquilidad, no perdamos los nervios. Tratemos de recordar todo lo que hice anoche. Vamos a ver: llegué a casa, y Luis no estaba. Abrí la puerta. El niño estaba en el brazo derecho de mamá, el bolso y la llave en el izquierdo de mamá.

Mucho ruido, pocas nueces. Shakespeare

BENEDICTO.—¡Oh! Ella es quien me trata de un modo que no lo sufriera un tarugo. Un alcornoque con sólo una hoja verde la hubiera contestado. Mi propia careta comenzó a animarse y a reñirla. Me ha dicho, sin sospechar con quién hablaba, que era el juglar del príncipe; que era más tedioso que un gran deshielo; acumulando burla tras burla sobre mí con tan increíble malicia que no parecía sino como hombre que sirviera de blanco a un ejército entero que tirara sobre él. Habla puñales, y cada palabra suya es un golpe. Si fuera su aliento tan pestífero como sus términos, no habría modo de vivir a su lado; infestaría hasta la estrella polar. No la quisiera por esposa, aunque trajese en dote cuanto poseyó Adán antes del primer pecado. Hubiera obligado a Hércules a dar vueltas al asador, no cabe duda, y aun a hacer astillas su clava para encender el fuego. Vamos, no hablemos de ella. Acabaríais por reconocer en ella a la infernal Até lujosamente ataviada. Por Dios, que fuera bueno que algún sabio la sometiera a conjuro; porque, a la verdad, mientras ella aliente sobre la tierra, el hombre hallará más paz en el infierno que en un santuario; y las gentes perecerán adrede para ir allí cuanto antes; así que, de veras, todo desasosiego, horror y perturbación la siguen.

Esperando a Godot. Beckett

PZ . - (Con un gesto amplio.) No hablemos más de eso. (Tira de la cuerda.) ¡De pie! (Pausa.) Cada vez que se cae, se queda dormido. (Tira de la cuerda.) ¡De pie, carroña! (Ruido de Lucky, que se levanta y coge su carga. Pozzo tira de la cuerda.) ¡Atrás! (Lucky entra reculando.) ¡Quieto! (Lucky Se para.) ¡Vuélvete! (Lucky se vuelve. A Vladimiro y Estragón, amablemente.) Amigos míos: me siento feliz por haberles encontrado. (Ante su expresión de incredulidad.) ¡Pues claro, verdaderamente feliz! (Tira de la cuerda.) ¡Más cerca! (Lucky avanza.) ¡Quieto! (Lucky se detiene. A Vladimiro y Estragón.) Ya Se sabe, el camino es largo cuando se anda solo durante... (Consulta su reloj.) , durante... (Calcula.) seis horas, sí, justamente seis horas seguidas sin encontrar un alma. (A Lucky.) ¡Abrigo! (Lucky pone la maleta en el suelo, avanza, entrega el abrigo, retrocede, vuelve a coger la maleta.) Toma. (Pozzo le tiende el látigo. Lucky avanza y, al no tener más manos, se inclina y coge el látigo entre los dientes y después retrocede. Pozzo comienza a ponerse el abrigo, pero se detiene.) ¡Abrigo! (Lucky lo deja todo en el suelo, avanza, ayuda a Pozzo a ponerse el abrigo, retrocede y vuelve a cogerlo todo.) El aire es fresco. (Acaba de

abotonarse el abrigo, se inclina, se mira, se yergue.) Látigo! (Lucky avanza, Se inclina, Pozzo le arranca el látigo de la boca, Lucky retrocede.) Ya ven, amigos no puedo permanecer mucho tiempo sin la compañía de mis semejantes (Mira a sus dos semejantes.) , aunque solo muy imperfectamente se me asemejen. (A Lucky.) ¡Silla! (Lucky deja la maleta y la cesta, avanza, abre la silla de tijera, la coloca, retrocede y vuelve a coger maleta y cesto. Pozzo mira la silla.) ¡Más cerca! (Lucky deposita maleta y cesto. Avanza, mueve la silla, retrocede, vuelve a coger maleta y cesto. 7 Pozzo se sienta, apoya el extremo de su látigo en el pecho de Lucky y empuja.) ¡Atrás! (Lucky retrocede.) ¡Más atrás! (Lucky vuelve a retroceder.) ¡Quieto (Lucky se detiene. A Vladimiro y Estragón.) Por eso, con su permiso, me quedaré un rato junto a ustedes, antes de aventurarme más adelante. (A Lucky.) ¡Cesto! (Lucky avanza entrega el cesto, retrocede.) El aire abre el apetito. (Abre el cesto, saca un trozo de pollo, un trozo de pan y una botella de vino. A Lucky.) ¡Cesto! (Lucky avanza, coge el cesto, retrocede y queda inmóvil.) ¡Más lejos! (Lucky retrocede.) ¡Ahí! (Lucky se detiene.) ¡Apesta! (Bebe un trago en la mis ma botella.) ¡A nuestra salud! (Deja la botella y se pone comer.)

Anexo B

**Instrumento para medir el manejo de repertorios Verbales,
Paralingüísticos y No Verbales en la Entrevista Clínica.**

Corona, V y Di Matteo, A. (2012).

Los repertorios comportamentales aluden a tres componentes en particular: **Componente Paraverbales, Componente No Verbal y Componente Verbal**. A continuación se le presenta una clasificación que incorpora los componentes expuestos originalmente por Gago y Marcano (1987), conjuntamente con la propuesta de Frogán, Ruíz, Montaña, Calero y Alpañés (2011).

Instrucciones:

En el presente instrumento va a encontrar una serie de repertorios comportamentales con su respectiva definición. Emplee los criterios que se le presentan a continuación para valorar el desempeño observado en el terapeuta:

<u>No adquirido:</u>	Cuando considere que el terapeuta no cumplió adecuadamente con el repertorio.
<u>En adquisición:</u>	Cuando considere que el terapeuta ejecuta dicho repertorio pero debe realizar ajustes en el mismo para garantizar su adecuada utilización.
<u>Adquirido:</u>	Cuando considere que el terapeuta ejecuta de manera eficiente el repertorio considerado.

Si lo desea utilice el espacio de observaciones para reseñar las respectivas acotaciones con respecto a la ejecución por parte del terapeuta y coloque especial énfasis en aquellas sugerencias que propone para mejorar la adquisición y desarrollo de los mismos.

Datos del Estudiante		
Nombre:	Edad:	Semestre:
Evaluado por:		

Componentes Paraverbales		
Repertorio	Evaluación del repertorio	Observaciones
Volumen de Voz	No adquirido: ___ En adquisición: ___ Adquirido: ___	
Inflexión de la Voz	No adquirido: ___ En adquisición: ___ Adquirido: ___	
Nivel del Discurso Verbal	No adquirido: ___ En adquisición: ___ Adquirido: ___	

Componente No Verbal		
Repertorio	Evaluación del repertorio	Observaciones
Contacto Visual	No adquirido: ___ En adquisición: ___ Adquirido: ___	
Postura Corporal	No adquirido: ___ En adquisición: ___ Adquirido: ___	
Expresión	No adquirido: ___	

Facial	En adquisición: __ Adquirido: __	
Gestos Manuales	No adquirido: __ En adquisición: __ Adquirido: __	
Proximidad al Paciente	No adquirido: __ En adquisición: __ Adquirido: __	

Componentes Verbales.		
Repertorio	Evaluación del repertorio	Observaciones
Inicio de la Entrevista	No adquirido: __ En adquisición: __ Adquirido: __	
Cierre de la Entrevista	No adquirido: __ En adquisición: __ Adquirido: __	
Función Evocadora	No adquirido: __ En adquisición: __ Adquirido: __	
Función Discriminativa	No adquirido: __ En adquisición: __ Adquirido: __	

Función de Refuerzo	No adquirido: __ En adquisición: __ Adquirido: __	
Función de Castigo	No adquirido: __ En adquisición: __ Adquirido: __	
Función Instruccional	No adquirido: __ En adquisición: __ Adquirido: __	
Función Motivadora	No adquirido: __ En adquisición: __ Adquirido: __	
Función Informativa	No adquirido: __ En adquisición: __ Adquirido: __	

Anexo C.

INSTRUMENTO PARA MEDIR TÉCNICAS

REALIZADO POR: DAVID VILLEGAS

1. TÉCNICA “VOZ Y DICCIÓN”

PARTICIPANTE	EVALUACIÓN INICIAL (DEL 0 AL 10)	EVALUACIÓN FINAL (DEL 0 AL 10)

2. TÉCNICA “EXPRESIÓN CORPORAL”

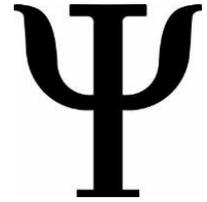
PARTICIPANTE	EVALUACIÓN INICIAL (DEL 0 AL 10)	EVALUACIÓN FINAL (DEL 0 AL 10)

3. TÉCNICA “INTERPRETACIÓN LITERARIA”

PARTICIPANTE	EVALUACIÓN INICIAL (DEL 0 AL 10)	EVALUACIÓN FINAL (DEL 0 AL 10)

Anexo D.

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA



Consentimiento Informado

Yo, _____, portador(a) de la C.I. _____, soy conoedor(a) de la naturaleza, el propósito y las actividades a realizar en la investigación titulada **“RÉPLICA CONCEPTUAL DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO BASADO EN TÉCNICAS TEATRALES DIRIGIDO A TERAPEUTAS EN FORMACIÓN DE LA OPCIÓN DE PSICOLOGÍA CLÍNICA.”**, y estoy de acuerdo en participar en la misma, comprometiéndome a colaborar con los experimentadores en aquello que requieran para llevarla a cabo, siempre y cuando esta cumpla con el Código de Ética del Psicólogo de Venezuela, y en caso contrario, estoy en el derecho de retirarme de la misma. También conozco que la información derivada de dicha investigación será confidencial y empleada únicamente para fines académicos.

Firma