

Universidad de Cuenca



Facultad de Psicología Carrera de Psicología Clínica

La formación del Psicólogo Clínico en Cuenca-Ecuador

Trabajo de titulación previo a la
obtención del Título de Psicólogo
Clínico

Autores:

Daniel Enrique Salinas Villacrés

C.I: 0105505101

Katerine Daniela Prado Cabrera

C.I: 0104644166

Director:

Mst. Claudio Hernán López Calle

C.I: 0301436770

Cuenca - Ecuador

2017



Resumen

El presente Trabajo Final de Titulación tiene como objetivo describir la formación del Psicólogo Clínico en Cuenca, desde una perspectiva histórica y contextual. El enfoque fue cualitativo con alcance exploratorio-descriptivo, las técnicas primaron en el análisis documental y la entrevista semiestructurada; las unidades de estudio estuvieron circunscritas en documentos propios de cada universidad y para las entrevistas se seleccionó, por medio de la estrategia de bola de nieve, a sujetos expertos en la temática. Los resultados generados ponen de manifiesto que, debido a factores coyunturales, la psicología clínica local surge como una especialidad desarrollada en pregrado, cuyo inicio data en 1977 en la Universidad Católica de Cuenca que concibió a su primer graduado hacia el año de 1987; le siguen la Universidad del Azuay y la Universidad de Cuenca, iniciando en 1988 y 2009 respectivamente. La formación local del Psicólogo Clínico tiene un énfasis práxico, cuyos planes académicos fueron desarrollados desde el recorrido académico de sus actores, en detrimento de los modelos internacionalmente representativos. Tras el crecimiento de la especialización en la ciudad, existen posiciones a favor y en contra sobre posicionar la formación clínica a nivel de posgrado por influencia de los cambios políticos en cuestión de Educación Superior.

Palabras Clave: FORMACIÓN DEL PSICÓLOGO, HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA, PSICOLOGÍA CLÍNICA.



Abstract

This research aims to describe the formation of the Clinical Psychologist in Cuenca, from a historical and contextual perspective. The approach was qualitative with exploratory-descriptive scope, the techniques prevailed in the documental analysis and the semi-structured interview; the units of study were documents of each university and for the interviews were selected, through the strategy of snowball, people who are experts in the subject. The results show that local clinical psychology emerges as a specialty developed at the undergraduate level, which began in 1977 at the Catholic University of Cuenca, which conceived its first graduate in 1987; followed by the University of Azuay and the University of Cuenca, starting in 1988 and 2009 respectively. The local training of the Clinical Psychologist has a practical emphasis, whose academic plans were developed from the academic path of its actors, to the detriment of internationally representative models. After the growth of specialization in the city, there are positions for and against the positioning of clinical training at the postgraduate level due to the influence of political changes in Higher Education.

Keywords: PSYCHOLOGIST TRAINING, HISTORY OF PSYCHOLOGY, CLINICAL PSYCHOLOGY.



Índice

Introducción	11
Metodología	17
Resultados	20
Resultado 1: Historia	20
Resultado 1.1: Contexto cultural y geopolítico.	20
Resultado 1.2: Institucionalización de la psicología clínica: fechas, hitos y escenarios.	22
Resultado 1.3: Los primeros modelos de formación en Cuenca.	26
Resultado 1.4: Iniciativas referentes a la formación del psicólogo en Cuenca.	28
Resultado 1.5: Gremios, asociaciones profesionales y producción científica.	29
Resultado 2: Formación Actual	29
Resultado 2.1: Fundamentación de la Carrera.	30
Resultado 2.2: Perfil de Egreso del Psicólogo Clínico.	31
Resultado 2.3: Rol del Psicólogo Clínico.	33
Resultado 2.4: Campo Ocupacional.	34
Resultado 2.5: Malla Curricular.	34
Resultado 2.6: Institucional.	36
Resultado 2.7: Prácticas pre-profesionales.	38
Resultado 2.8: Vinculación con la sociedad.	39
Resultado 2.9: Modalidades de graduación.	39
Resultado 3: Investigación	40
Resultado 3.1: Investigación formativa.	40
Resultado 3.2: Investigación institucional.	41
Resultado 4: Sobre la formación en postgrado en la actualidad	42
Resultado 5: El futuro de la Psicología Clínica en Cuenca	42
Discusión	44
Conclusiones y Recomendaciones	51
Referencias Bibliográficas	52
Anexo 1	57
Anexo 2	58
Anexo 3	61



Universidad de Cuenca

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

DANIEL ENRIQUE SALINAS VILLACRÉS en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "La formación del Psicólogo Clínico en Cuenca-Ecuador", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 27 de junio de 2017

DANIEL ENRIQUE SALINAS VILLACRÉS

C.I.: 0105505101



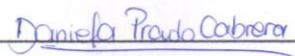
Universidad de Cuenca

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

KATERINE DANIELA PRADO CABRERA en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “La formación del Psicólogo Clínico en Cuenca-Ecuador”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 27 de junio de 2017



KATERINE DANIELA PRADO CABRERA

C.I: 0104644166



Daniel Enrique Salinas Villacrés, autor del trabajo de titulación **“La formación del Psicólogo Clínico en Cuenca-Ecuador”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 27 de junio de 2017

Daniel Enrique Salinas Villacrés

C.I: 0105505101



Katerine Daniela Prado Cabrera, autora del trabajo de titulación **“La formación del Psicólogo Clínico en Cuenca-Ecuador”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 27 de junio de 2017

Daniela Prado Cabrera

Katerine Daniela Prado Cabrera

C.I: 0104644166



Dedicatoria

Manifiesto mi aprecio a los individuos que, durante mis años de formación, me permitieron ser su testigo y aprender de su experiencia, conocimiento y visión de la vida; a los que me dieron su apoyo, hermandad, respeto e inspiración; y a todo aquel que, conociendo en estos años, ha probado ser una criatura decente. Significan mucho para mí.

Daniel Enrique Salinas Villacrés

A mi familia, en especial a Julio Daniel.

Katerine Daniela Prado Cabrera



Agradecimiento

A mi Alma Máter y a la Facultad de Psicología, que propiciaron mi formación, y a
Claudio, tutor de este trabajo.

Daniel Enrique Salinas Villacrés

A quienes aportaron en la construcción de este trabajo.

Katerine Daniela Prado Cabrera



Introducción

Cualquier discusión sobre la educación de grado en psicología, pasada, presente o futura, es, de alguna manera, una historia de la psicología misma (Ellis, 1992).

La reflexión que busca dar respuesta a la interrogante por los antecedentes y circunstancias que significaron la génesis y el desenvolvimiento de la Psicología y sus especializaciones (entre ellas la Clínica), como disciplina autónoma en diversos espacios geográficos, dirigió la atención de un segmento de los estudiosos del tema sobre la investigación de la Formación de Psicólogos, planteando la existencia de una *historia de la psicología* y una *historia de los psicólogos* (Ardila, 2013). Este afán resulta notorio en la obra de influyentes historiadores de la psicología, como Rubén Ardila (1975, 1978, 1986, 2011, 2013) o Hugo Klappenbach (1995, 2003, 2012).

Desde tal perspectiva, que busca destacar el surgimiento de la profesionalización, acorde a Danzinger (1979), se identifican concepciones heterogéneas de la historia, cuyas diferencias mantienen relación con el campo social y epistémico originario de los teóricos. De entre aquellas posibilidades de historización de la disciplina en el contexto latinoamericano, Mardones (2016) entabla un diálogo entre la relación que sostienen el conocimiento científico y lo local, decantándose por la idea de generar reflexiones de la historia mediante la reducción de la escala de observación a las localidades.

El teórico se apoya en los trabajos de Mignolo (2011) afirmando que la producción de teorías, así como su propia autodefinición, se enmarca dentro de idiomas, espacialidades e historias locales específicas. Tales producciones implican una dialéctica de las teorías científicas, las cuales, al establecerse en localidades diferentes a las de su nacimiento, se transculturán, iniciando nuevos procesos de colonización a través de los científicos locales que las reciben. Es por ello que este autor señala la importancia de apuntar a la dimensión social y geohistórica del conocimiento, así como a la sensibilidad de los intelectuales, de modo tal que sean capaces de abordar críticamente las teorías psicológicas hegemónicas transculturalizadas en nuestros contextos (Mardones, 2016).

La carencia de criticismo y sensibilidad a lo geopolítico, conduciría a producciones científicas y eventos descontextualizados, deshistorizados y alejados de las prácticas humanas, entre ellos: las mallas curriculares, las carreras de psicología, las publicaciones



de temas concernientes a algún área de la psicología, producciones que conforman a la Psicología como institución (Mardones, 2016).

Haciendo eco del pensamiento de Loredó, Sánchez y Fernández (2007), el análisis de la historia es un análisis crítico, que tiene en cuenta la causalidad. Para Quintana (1993) en la historia de la ciencia han sido dos las perspectivas sobre la causalidad claramente identificables: una subjetiva que se focaliza en los *grandes hombres*, y otra objetiva que mira el contexto histórico; los autores de este trabajo final de titulación adoptaron la perspectiva teórica de Arias (2016) quien integra los dos factores, y advierte contra el reduccionismo y los enfoques narrativos, carentes de crítica y de conexión con la historia regional, nacional, continental y global.

Sobre la formación del psicólogo

Antes de la aparición de la psicología como una disciplina independiente, nos encontramos frente a lo que Rossi (1997) denomina *la psicología antes de la profesión*, o Ardila (2013) la etapa de la *psicología sin psicólogos*. Hasta ese periodo, la psicología había sido fuente de interés de médicos, psiquiatras, educadores, filósofos y teólogos. Con posterioridad, surgirían grupos de personas que se dedicarían específicamente al estudio sistemático de la psicología, y aplicarían sus nuevos conocimientos a cuestiones de relevancia social y cultural. En esto consistió el inicio de la etapa profesional de la psicología (Ardila, 2013).

Actualmente, la formación de psicólogos representa la División No. 2 de la Asociación Americana de Psicología (American Psychological Association, 2016a). Generalmente se desarrolla en Facultades de Psicología, aunque en otros casos también en institutos, departamentos y escuelas profesionales. Sigue una modalidad de titulación a través del desarrollo de (generalmente) cinco años de estudio con unas prácticas profesionales y un trabajo de grado. El título ofertado es de Psicólogo, o de Licenciado en Psicología, y varias instituciones ofertan programas de Especialización, Maestría y Doctorado (Ardila, 2011).

La formación del psicólogo también mantiene relación con el perfil del profesional, la malla curricular, el entrenamiento, el rol que el psicólogo ha de desempeñar en la sociedad, y la posición de la psicología como ciencia y profesión (Ardila, 2003). La psicología no debería ser una carrera de papel y lápiz. Así también, dar clases, no es sinónimo de formación, ante lo cual es oportuno preguntarse por las instalaciones, recursos y medios que componen la formación (Villegas, 2016).



Sobre el *rol* de la disciplina, Mackay (1978) puntualiza que el psicólogo clínico es identificado como colaborador del trabajador social y del médico en la elaboración del programa de tratamiento. En consonancia con el autor señalado, López (2009) indica que la actividad de la disciplina está demarcada por la demanda social, o incluso, por la demanda de otros campos, pues la solicitud de bienestar o adaptación tiene matices sociales. En los contextos latinoamericanos, históricamente el rol del psicólogo clínico se consideró como auxiliar del médico (Ardila, 2013).

La imagen del psicólogo clínico no está claramente definida en el medio latinoamericano. Los motivos para este hecho, se encuentran en que por una parte, la disciplina es históricamente nueva, y por el otro, en la medicina, y más específicamente, en relación a la psiquiatría comparten espacios comunes dentro del abordaje de la salud mental que generan conflictos en cuanto la definición de roles (Figeria De y Schufer, 1992).

Un *perfil de egreso* está conformado por una serie de competencias, que se traducen en el conjunto de capacidades y valores adquiridos por medio de contenidos y métodos tras el culmen de un periodo formativo profesional. Es decir, el núcleo de un perfil profesional es la interrelación de las capacidades desarrolladas, como herramientas para aprender y seguir aprendiendo a lo largo de toda la vida profesional, en situaciones cambiantes y complejas (Pérez, 2012).

Las *prácticas pre-profesionales* son “actividades de aprendizaje, planificadas para lograr la aplicación de conocimientos y el desarrollo de destrezas y habilidades en un nuevo entorno de aprendizaje, que corresponde al contexto profesional” (Facultad de Psicología, 2014, p. 44).

Los modelos de formación

Los psicólogos han demostrado su preocupación por la modalidad que ha de seguirse en sus programas de formación. A continuación, se describen los más básicos acorde a su espacio geográfico:

Entre los años de 1941 y 1949, se estableció en los Estados Unidos un modelo de entrenamiento para psicólogos (Munsey, 2010), denominado *Modelo Boulder* o *Modelo Científico-Práctico*, que propuso una formación generalista, y planteó que el psicólogo es un científico y un profesional, llegando a contar con la acreditación de la APA (APA, 2007). El modelo estableció que sólo aquel que obtenga un título de PhD puede ejercer la profesión y contaba con el apoyo de iniciativas estatales y privadas, en razón de las



vivencias de los veteranos de guerra como consecuencia de la segunda guerra mundial, quienes representaban una amplia población en demanda de una pronta atención en salud mental (Consoli y Nielsen, 2001). Más tarde, en 1973, surgió el *Modelo Vail*, que en vista de las necesidades sociales que atravesaba el país, proponía el ejercicio de la profesión con el título de Máster (y no de PhD) (Ardila, 2003); por tanto, a diferencia del *Modelo Boulder*, los años de estudio y el nivel de profundidad en contenido y práctica clínica eran menores; en respuesta, la APA rechazó la propuesta enfáticamente, a pesar de que el mercado laboral norteamericano implementaba cada vez más profesionales con titulación de maestría (Consoli y Nielsen, 2001).

El referente más cercano, está constituido por el *Modelo Bogotá* o *Modelo Latinoamericano*, ideado en 1974 en Colombia (Gallegos, 2010). El modelo comprende a la disciplina como ciencia y profesión. Se planteó que los programas tengan una estructura similar entre las naciones del sur, facilitando el intercambio de estudiantes y profesionales; de esta manera, se generarían procesos de integración no sólo económica, sino cultural y científica. Se acordó que no debe existir una formación ni titulación especializada a nivel de pregrado, aunque consideraron adecuado enfatizar una o varias áreas de la psicología. Este modelo propuso una formación de cinco años que contemple un período de prácticas profesionales y una tesis final de grado; el título debe ser el de Psicólogo (Ardila, 2003). Tiempo después, dos nuevos modelos se elaboraron en el subcontinente. El primero se realizó en 1998 por profesionales de países miembros y asociados del MERCOSUR. Luego, en 2011 se efectúa el II Encuentro de Entidades de Psicología de América Latina. Ambos coinciden en proponer una formación generalista, como ciencia y profesión (al igual que el *Modelo Bogotá*) con conocimientos en psicología básica, historia, sistemas psicológicos, epistemología, y pautas interventivas y prácticas (Penna, Andrea De y Ballari, 2008).

En la Unión Europea, los psicólogos se forman en el marco de lo acontecido en el Proceso de Bolonia en 1999, en el cual se estableció un acuerdo entre los ministros de Educación de los países europeos (Rocco, 2015) para iniciar la construcción de una estructura común de estudios, títulos y grados que impulse la movilidad de los estudiantes, docentes e investigadores (Brunner, 2008). La titulación se reconoce en el Certificado Europeo de Psicología *EuroPsy* (European Federation of Psychologists' Associations, 2016) y en España es regulada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) (2005) a través de las investigaciones y criterios emitidos en el Libro Blanco de Psicología.



Sobre la psicología clínica

La Psicología Clínica es comprendida como la especialidad psicológica que provee cuidado de la salud mental y comportamental de forma continua y comprehensiva para individuos y familias; consultoría para agencias y comunidades; entrenamiento, educación y supervisión; y prácticas basadas en evidencia. Es una especialidad amplia - incluyendo la psicopatología severa- y marcada por la exhaustividad y la integración de conocimientos y habilidades de una amplia gama de disciplinas propias y externas a la psicología. El alcance de la Psicología Clínica abarca todas las edades, diversidades y variedades de sistemas (APA, 2016b).

Ardila (2000) la aborda como un área de las tecnologías psicológicas, focalizada en el diagnóstico, tratamiento, prevención e investigación del comportamiento desviado de la norma, como parte de los conflictos que hacen parte de lo humano y lo social. La mayor parte de los psicólogos a nivel iberoamericano asocian su trabajo con la práctica clínica; y como ha sido puntualizado, la especialidad se adquiere en el postgrado (Ardila, 2013).

Estudios sobre la formación de psicólogos

Como una apreciación general, se pueden examinar otros trabajos que profundicen la conceptualización y el debate acerca de la formación del psicólogo y su vínculo con las historias locales de la psicología, entre ellos: Carpintero (2001); Giménez (2002); Dimenstein (2003); Sáenz, Gallegos, Cervigni, Guarnieri y Carena (2005); Freixa (2005); Blanco y Castro (2007); Penna, Andrea De y Ballari (2008); Benito (2009); López (2009); Moya, Doménico Di y Castañeiras (2009); Tudela (2010); Garzón (2013); Parra y Colunga (2014).

Sobre los problemas historiográficos planteados por los historiadores de la psicología, véase Vezzetti (2007) y Mardones (2016). De la misma forma, en cuanto a trabajos desarrollados en historias locales de la psicología en Latinoamérica, destacan Klappenbach y Pavesi (1994) y la obra editada por Salas (2014) *Historias de la Psicología en América del Sur. Diálogos y Perspectivas*.

Al momento presente, en relación a la existencia de sistematizaciones sobre la profesionalización de la Psicología Clínica en Cuenca, existen escasos referentes de trabajos desarrollados (Peña, 2008; Astudillo, 2016); y a nivel latinoamericano, el



Ecuador se encuentra en un nivel intermedio de aportes de esta naturaleza (Mardones, 2016), cuestión que es susceptible de ampliarse. Símil a las investigaciones sobre formación de psicólogos lideradas por Villegas (2016), los autores del presente trabajo final de titulación, apuntan a aproximarse a las situaciones asociadas al inicio de la carrera, el proceso y las etapas de su consolidación en las universidades, su situación actual y sus proyecciones para el futuro, de tal manera que, contribuya a posteriores investigaciones sobre la historia nacional de la psicología.

En consecuencia de ello, el objetivo general del presente trabajo final de titulación consistió en establecer el recorrido histórico que ha tenido la formación del psicólogo clínico en Cuenca y los objetivos específicos fueron:

- a) Determinar cuándo inició la formación del psicólogo clínico en Cuenca
- b) Describir los planes de formación del psicólogo clínico en Cuenca
- c) Describir cuáles han sido los hitos más importantes en el proceso de formación de psicólogos clínicos.



Metodología

Enfoque y alcance

El enfoque de esta investigación fue cualitativo y el alcance exploratorio-descriptivo. Lo cual permitió a los autores acercarse a la realidad social tal como la perciben los sujetos, a través de los discursos orales y escritos (Penalva, Alaminos, Francés y Santacreu, 2015). La perspectiva que se siguió fue la estructural (Penalva et al., 2015), puesto que se actuó a un nivel teórico y de construcción del objeto (historia de ese momento).

Instrumentos

Los instrumentos que se aplicaron fueron: análisis documental y entrevista semiestructurada (Anexo 1). El primero consistió en la indagación de documentos fuentes, de diversa naturaleza (actas, expedientes, memorias, etc.), “que permiten conocer situaciones en diferentes aspectos” (Bautista, 2011, p. 161). Mientras que el segundo, es una reunión entre dos o más personas para conversar e intercambiar información; en donde, por medio de la comunicación, surgen significados respecto a un tema en particular. La entrevista semiestructurada, “se basa en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos y obtener mayor información sobre los temas deseados (no todas las preguntas están predeterminadas)” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010, p. 418).

Participantes

En lo referente a las unidades de estudio documental se analizaron: planes de carrera, mallas curriculares, agendas, páginas web, trípticos, actas, artículos académicos, reseñas históricas y libros. Estos fueron obtenidos en las bibliotecas, portales web e instalaciones donde reside la información en las distintas universidades.

Para las entrevistas, el muestreo fue no probabilístico. Se seleccionó a sujetos expertos en la temática. Los participantes fueron: decanos, subdecanos, directores de carrera, directores de unidades de investigación, coordinadores de prácticas pre profesionales, entre otros; para ello se utilizó la estrategia de bola de nieve (Hernández, et al., 2010): se acudió en un inicio, solamente a informantes clave de cada facultad de psicología de las distintas universidades (Universidad Católica de Cuenca, Universidad del Azuay y Universidad de Cuenca) y, a su vez, ellos fueron quienes condujeron a los autores de la presente investigación hacia expertos.



Tabla 1

Caracterización de los participantes

Pseudónimo	Cargo	Nombre
P1	Docente de la Universidad del Azuay (UDA)	
P2	Director de carrera de la UDA	Gerardo Peña
P3	Coordinador de prácticas pre-profesionales de la UDA	
P4	Ex director de facultad de la Universidad Católica de Cuenca (UCC)	
P5	Coordinador de vinculación con la colectividad de la UCC	
P6	Coordinador de posgrados de la Universidad de Cuenca (UC)	
P7	Director de carrera de la UC	
P8	Docente de la UC	Germán Luzuriaga
P9	Coordinador de prácticas pre-profesionales de la UC	
P10	Subdecano de la UC	
P11	Director de centro de investigación y posgrados de la UC	
P12	Docente de la UC	
P13	Director del Hospital Psiquiátrico Humberto Ugalde Camacho y Centro de Reposo y Adicciones	
P14	Representante estudiantil de la UDA	
P15	Ex Director de Escuela de la Facultad de Ciencias Médicas de la UC	Fernando Castro

Nota: Sólo constan los nombres de quienes han solicitado de manera explícita que conste en este documento

Criterios de inclusión y exclusión

Los documentos seleccionados fueron aquellos que proporcionaron información, de manera directa o indirecta, en lo relativo a la historia, consolidación e institucionalización de la formación del psicólogo clínico en las distintas universidades. Quedan excluidos todos los documentos que antes, durante o después del análisis no conciernen al estudio.

Los participantes de las entrevistas fueron expertos y personajes clave en lo relativo a la historia y/o formación del psicólogo clínico, quedan excluidas de este estudio aquellas personas que no cuenten con el bagaje necesario para cumplir los objetivos de los investigadores y que no deseen participar.

Procedimiento

En una primera etapa se rastreó los documentos existentes y disponibles, además se procedió a realizar las entrevistas necesarias. Una vez que se contaba con la información se pasó a la etapa de clasificación y selección de aquella información pertinente y



relevante. Posteriormente, se dio pie a la lectura en profundidad del contenido de los documentos seleccionados; determinando los respectivos patrones, tendencias, convergencias y contradicciones. Así, se construyó una síntesis comprensiva del conjunto de información. Todo ello, permitió una quinta etapa de lectura cruzada y comparativa de los documentos sobre los elementos de hallazgo identificados (Bautista, 2011).

Análisis de datos

Una vez que se obtuvo la información, se encaminó la obtención de conocimiento por medio de dos operaciones: analítica y teórica (Penalva et al., 2015). El análisis cualitativo de la información se llevó a cabo en una secuencia de tratamiento de la información: transcripción, reducción (por medio de categorías) y exposición de los datos. Para el análisis documental y del discurso, en un inicio se contaban con categorías preestablecidas, que formaron parte de los objetivos del presente trabajo final de titulación: recorrido histórico de la formación del psicólogo clínico en Cuenca, inicio de la formación, planes de formación e hitos más importantes. Sin embargo, a medida que el análisis, tanto documental como del discurso, se iba proliferando, más la revisión de la literatura inicial, surgieron nuevos elementos de estudio, por lo que las categorías se estratificaron.



Resultados

El Recorrido de la Psicología Clínica en Cuenca

Resultado 1: Historia

Resultado 1.1: Contexto cultural y geopolítico.

Se ha señalado teóricamente la importancia de lo causal y del contexto geopolítico en las historias locales (Mardones, 2016; Arias, 2016). En Cuenca, la psicología clínica permitió observar sus primeros atisbos en medio de una época no menos álgida para la realidad social y política de la región. Partió de eventos de escala nacional sucedidos a fines de la década del 60, y se consolidó en el transcurso de los 70 del siglo pasado. Con el avance hacia décadas posteriores, nuevos acontecimientos daban forma a procesos sociales y educativos que ejercieron su influencia sobre la formación de psicólogos clínicos.

En Ecuador se sostenían fuertes discursos y acciones anti izquierdistas de parte del poder, y no era una época de menor agitación para las universidades: la población estudiantil se masificaba, surgían vanguardias intelectuales y los estudiantes tomaban mayor acción política, dando lugar a fuertes confrontaciones entre universidades y Estado (Carrasco y León, 1995).

Carrasco y León (1995), indican que en 1969, se había ideado en Quito una reforma universitaria nacional, que pretendía implicar a la academia pública en el debate de los problemas del país. En la Universidad de Cuenca (UC) –fundada en 1867– se buscaba aplicar dicha reforma. Velasco Ibarra, quien se había autoproclamado dictador en 1970; no encontrando agrado en este proyecto, clausuró las universidades públicas mientras dictaba una nueva Ley de Educación Superior. Aunque las universidades no acataron esta ley, los avances de dicha reforma fueron contrarrestados.

Además, los autores señalados aseveran que hacia los 70, la urbanización e industrialización florecían en Ecuador gracias al auge petrolero, trayendo la diversificación de los servicios públicos y privados, entre ellos la educación y consigo la institucionalización de la psicología clínica.

Los mismos afirman que los finales de los 80 y el transcurso de los 90, representaron para la región austral un empobrecimiento de los sectores medios, que devino en un aumento de la migración y en el uso de sustancias. Las universidades empezaban a notar las debilidades que acarreaban en el ámbito de la investigación (Carrasco y León, 1995).

Por su parte, Balarezo y Velástegui (2014) indican que para el transcurso de la primera década del nuevo siglo, el número de las universidades en Ecuador se acercaba al



centenar; sin embargo, más que un indicador de progreso académico, reflejaba la búsqueda de obtención de provechos económicos y políticos; y entre aquellas que formaban psicólogos, ya existía un debate en torno a si la titulación debía ser en psicología o en psicología con especialización. Tal cuestión, terminó con la responsabilidad asumida por cada institución nacional sobre sus titulaciones, coincidiendo en un tiempo de cuatro o cinco años de estudio.

Con el inicio de la presente década, la academia ecuatoriana se enfrentaba a nuevos procesos de transformación política, buscando adaptarse al mayor control estatal sobre la calidad educativa mediante procesos de acreditación y categorización. Este proceso generó críticas favorables y desfavorables (Balarezo y Velástegui, 2014).

Resultado 1.1.1: Nacimiento de las universidades privadas en Cuenca.

Las universidades privadas cuencanas, nacieron a partir de la iniciativa de figuras religiosas interesadas en ampliar la oferta académica de estudios superiores en la ciudad, en la época en que la UC fue clausurada. Estas instituciones representaron importantes escenarios que acogieron la aparición de la psicología clínica local.

En 1968, el sacerdote César Cordero, formado como “Doctor y Magíster en Sicología Pedagógica, especializado en Lima y París” (Universidad Católica de Cuenca, 2014, p. II) en calidad de representante de los educadores católicos de la ciudad, recibía la aprobación del arzobispado para la creación de un Instituto Superior de Pedagogía en Cuenca, dependiente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG). Este proyecto le llevó a disputas con el sacerdote Agustín López, quien regía entonces el Seminario Mayor de Cuenca (UCC, 2014).

Sería Agustín López quien, finalmente lidere este proyecto, que nacería en 1969 como Instituto Superior de Filosofía en dependencia de la Facultad de Filosofía de la UCSG. Esta institución, después de pasar a dependencia de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE) en 1973, llegaría a constituirse autónomamente como Universidad del Azuay (UDA) en 1990 (Astudillo, 2016). No obstante, Cordero, sin rendir sus esfuerzos, solicitaba al propio Velasco Ibarra se acceda a la creación del proyecto de una universidad independiente, privada y católica. Fue así que hacia septiembre de 1970, era fundada la Universidad Católica de Cuenca (UCC) (UCC, 2014).



Resultado 1.2: Institucionalización de la psicología clínica: fechas, hitos y escenarios.

Resultado 1.2.1: Universidad Católica de Cuenca y Centro de Reposo y Adicciones (CRA).

Desde su fundación en 1970, en la UCC se había contemplado a la psicología clínica como parte de su oferta académica, y con ello, se propiciaba la aparición de la figura social del psicólogo clínico por primera vez en la ciudad (Unidad Académica de Pedagogía, Psicología y Educación, 2013). Sería 1977 el período en el cual inicia la formación; haciéndose de un cuerpo docente articulado por psicólogos educativos, médicos y psiquiatras que recibían el estímulo de la institución para ampliar su preparación en Instituciones de Educación Superior (IES) en el exterior del país.

El Dr. Vintimilla era Médico Psiquiatra, el Dr. Falconí era Médico y Psicólogo, el Dr. Peñaherrera era Psicólogo Educativo, el Dr. Claudio Peñaherrera era Médico, pero faltan psicólogos..., Patricio Bueno, el Dr. Arturo Mera Cardoso era Médico. Ellos tenían cursos de especialidad, la universidad les enviaba a cursos a la Autónoma de México 3 años y ahí recibían la formación (P4).

Estos hechos permitieron ampliar el abordaje de la salud mental que se ofrecía en la localidad, expresa en una institución insigne de la ciudad: el Centro de Reposo y Adicciones (CRA) – Hospital Psiquiátrico Humberto Ugalde.

Inicialmente el programa fue puramente médico hasta los años 70, en primer lugar porque los médicos eran los únicos que existíamos en el campo de la salud mental, de hecho había solo 5 psiquiatras en la ciudad de Cuenca (P13).

En el llamado inicialmente Centro de Rehabilitación de Alcohólicos, nacido en 1967, un interno de psicología clínica por la UCC: Gerardo María Vivar, realizaría una investigación denominada *Conflictos de Personalidad en el enfermo alcohólico* (Aguilar, 2007). Con este trabajo, alcanzaría hacia el año de 1987 su titulación.

Después de él [Gerardo María Vivar], se graduó Silvio Crespo en el 88 (P4).

Los autores del presente trabajo, observan que dentro de la UCC, la disciplina reflejó desde etapas iniciales su interés por ubicarse dentro del área de la salud con independencia de las humanidades. Este interés se materializó en años recientes posicionándose en un espacio similar al de la Facultad de Ciencias Médicas de la UC.

Vale recalcar que formamos parte de la Unidad Académica de Salud y Bienestar desde 2015,



entonces compartimos criterios con Medicina, Enfermería y Bioquímica y Farmacia (P5).

Resultado 1.2.2: Universidad del Azuay.

Volviendo al paralelo surgimiento de la UDA, se identifica en ella un período denominado por Rossi (1997): *psicología antes de profesión*, ya que con antelación a la oferta de programas académicos de psicología, se efectuaron cátedras que abordaron la disciplina.

El Dr. Rubén Tenorio, que es Psiquiatra, dictaba la materia de Psicología Evolutiva en Filosofía (P1).

Los autores aprecian que la década del 80 fue una época de apogeo de nuevos actores, cuyo accionar fue relevante para la formación en psicología clínica en la UDA. En efecto, los estudios de postgrado en Bélgica de tres egresados de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación a partir de 1980, propiciaron una alianza entre la Universidad Católica de Lovaina (UCL) y la actual UDA, enviando a Cuenca docentes que impartían conocimientos relativos a salud mental, avizorándose ya un primer tinte clínico en la institución.

Para Peña (2008), mediante “el apoyo y orientación académica de las profesoras de la Especialidad de Psicología de la PUCE –Sede en Cuenca– [actual UDA], psicólogas Lucila Gorza e Iris Sánchez” (p. 82); tres egresados: Alberto Astudillo, Gerardo Peña y Francisco Martínez continuaron con su formación de especialización en la UCL, en Bélgica, hacia 1980.

Tras la alianza formada con la UCL, llegaron a la actual UDA varios docentes belgas, quienes dictaban seminarios sobre psicopatología y salud mental (Astudillo, 2016).

Desde el hallazgo de los autores, la previa existencia de un programa de formación de psicólogos educativos en el contexto de una facultad de filosofía, con sus respectivos organismos y eventos, tuvo amplia relevancia para el nacimiento de la psicología clínica en esta universidad. Sería el año de 1990, el período en que la intención de formar psicólogos clínicos se ejecute, surgida desde 1987 a través de reflexiones en torno a la situación de la psicología en la actual UDA.

Para evidenciar lo indicado en el párrafo anterior, Peña (2008) en su artículo *La psicología en la Universidad del Azuay*, señala que bajo dependencia de la PUCE, la especialidad de Psicología Educativa contaba con su propio Centro de Asesoramiento Psicológico y Psicopedagógico (CAPSIPE), y en 1987, bajo su dirección, en el CAPSIPE se desarrolló un Seminario-Taller que procuraba analizar la situación de su especialización en psicología. De este evento surgió la recomendación de crear una



Escuela de Psicología con más especialidades dentro de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación.

En 1990, surgen dos eventos importantes para la disciplina en esta IES: la independencia de la UDA con respecto a la PUCE (Astudillo 2016); y el inicio del funcionamiento de la psicología clínica como carrera de grado, considerando que su planificación data en 1988 (Peña 2008).

La propuesta aprobó el entonces decano, Joaquín Moreno, así inició en 1988 la creación de la carrera de Psicología Clínica Infantil (P1).

A partir del año 2001, por decisión ajena al corpus de psicología de la UDA, la inicial Escuela de Psicología se divide en tres distintas, y la carrera pasa de ser Psicología Clínica Infantil, a Psicología Clínica.

Esta nueva estructura fragmenta de forma definitiva la incipiente unidad de la Psicología y sus profesores, restando fuerza grupal y provocando una insana competencia entre Escuelas. Pues cada director debe trabajar en y por su recatado espacio (...) en las escuelas de Psicología Clínica, Psicología Educativa Terapéutica, y Psicología Laboral y Organizacional. (Peña, 2008, pp. 84-85).

Los autores observan que, la carrera de Psicología Clínica se ha mantenido a lo largo de su historia dentro de la Facultad de Filosofía, aunque esa no sea la intención de sus actores.

Consolidando lo anterior Peña (2008) señala que, a pesar de los esfuerzos de los psicólogos de la UDA desde los últimos años de la primera década del 2000, por alcanzar autonomía de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación, la escuela de Psicología Clínica sigue sujeta a la misma.

Resultado 1.2.3: Universidad de Cuenca.

Desde lo analizado por los autores, se establece que a inicios del siglo actual, entre los años 2006 y 2008, surgieron iniciativas que buscaron formar psicólogos clínicos en la UC, partiendo desde la motivación de académicos y de estudiantes, por una parte en la Facultad de Medicina, y por otra en la Facultad de Filosofía.

Era el año 2006 y la Escuela de Psicología y Pedagogía (perteneciente a Filosofía) organizó un encuentro internacional de Psicología Educativa, que dejó como fruto la preocupación por profundizar el abordaje psicológico del individuo, abriendo el interés por la creación de nuevas carreras de psicología en una nueva facultad. Estos esfuerzos



se traducirían en la creación de la Facultad de Psicología en el año 2008 (Facultad de Psicología, 2014).

Empieza una demanda constante de gente que venía a preguntar si había otras especialidades (P7).

Mientras aquello sucedía en Filosofía, el entonces director de la Escuela de Medicina, Dr. Fernando Castro, Médico Neurocirujano, llevó a cabo un proyecto de creación de la carrera de Psicología Clínica en la Facultad de Ciencias Médicas, con su propia visión epistemológica y de actuación del profesional.

Cuando la Dirección de Carrera de Medicina estaba a mi cargo, se reflexionaba que los Psicólogos Clínicos estaban alejados del sistema de salud, se formula el plan de carrera de Psicología Clínica, con todos los elementos: malla curricular, justificación, pertinencia, perfiles, todo; en conjunto con el Dr. Julio Jaramillo Oyervide (P15).

A pesar de la solidez de su propuesta, culminada y presentada en 2008, ésta fue rechazada por el consejo académico de la universidad.

Ni siquiera nos recibieron la propuesta, porque el entonces Sr. Rector, Jaime Astudillo, nos dijo que ya se había empezado la planificación de la Facultad de Psicología (P5).

En efecto, con la previa aprobación del rectorado de la UC, se formó el *Proyecto de Constitución de la Facultad de Psicología*, dando como resultado la generación de las carreras de Psicología Clínica, Social y Educativa. La fecha inaugural de la facultad fue el 11 de noviembre de 2008. En septiembre del año siguiente empezaría a formarse la primera promoción de clínicos en esta universidad, quienes egresaron hacia junio de 2013 (Facultad de Psicología, 2014).

Por otro lado, recordando el papel que juegan los recursos y las instalaciones en la formación de psicólogos (Villegas, 2016), se recapitula que la nueva facultad, inició sus actividades sin un local propio, por lo que se recurría a espacios externos a la UC durante los tres primeros años de trabajo formativo.

Se arrendaba las instalaciones del Sindicato de Choferes Profesionales y del Colegio Fray Vicente Solano. El problema de las instalaciones se empezó a resolver hacia 2011, cuando su propio edificio fue culminado (Facultad de Psicología, 2014).



Resultado 1.3: Los primeros modelos de formación en Cuenca.

En el diseño de sus modelos de formación, las universidades locales han respondido a las tendencias académicas nacionales de su tiempo, así como a las influencias recibidas en el entrenamiento de sus actores.

En el primer caso, como lo indican Balarezo y Velástegui (2014); en Ecuador, durante los 80 hasta la década de los 90, se ofertaban títulos de doctorado a nivel de pregrado con siete años de estudio (hecho que se eliminaría con el fin de generar congruencia con los estándares internacionales) y este era el caso de la UCC.

Realmente antes para salir de Doctor en Psicología Clínica, eran 7 años, 6 años de carrera más un año calendario de internado en Quito, pero la tesis duraba más, a veces hasta dos años (P4).

La primera generación de estudiantes de psicología clínica en Cuenca por la UCC, atravesaba dificultades en la consecución de su investigación de titulación, dada la paralela actividad laboral que varios de ellos realizaban.

La dificultad para graduarse era alta, los estudiantes trabajaban, por eso muchas veces se quedaban como egresados (P4).

Respecto al segundo caso (influencias recibidas en el entrenamiento), a juicio de los autores de esta investigación, el postgrado seguido en la UCL, con su interés por el psicoanálisis, ejerció influencia directa sobre el diseño de la malla curricular en la UDA por parte de los actores que lideraron tal proceso. En la UC, existieron figuras, nacionales y extranjeras, cuya experiencia sustentó la consolidación del diseño del currículo.

La malla curricular se hizo según la experiencia de Lovaina, allá predominaba el psicoanálisis. Mi profesor fue el Psicoanalista Jacques Schotte, él era alumno del existencialista Ludwig Binswanger que era estudiante y colega de Sigmund Freud (P1).

Nosotros hemos seguido una posición constructivista, la Mst. Blanche Shepard, con el apoyo del Psicoanalista [argentino] Mst. Juan Manuel Durán y Mst. Sandra Lima, fueron quienes encabezaron en la elaboración del plan de carrera (P10).

Ampliando el conocimiento de la formación de las mallas curriculares, a lo largo del tiempo, éstas han seguido la tendencia de combinar cátedras generales, vinculadas a la psicología en los primeros semestres, para abordar otras de especialización clínica a partir del segundo o tercer año.



En las primeras promociones, en el primer año [en la UCC], la malla compartía asignaturas con las carreras de pedagogía, en el segundo ya se especializaban (P4).

El enfoque de la carrera de Psicología Clínica ha sido holista (P4).

Por su parte, en la UDA, algunas cátedras se efectuaban los fines de semana, en un plan curricular que tenía cinco años de duración (Astudillo, 2016), afianzándose un sistema denominado 2-3, que hacía referencia a dos años iniciales de formación en psicología general para pasar a tres años de formación especializada (Peña, 2008).

En la UC, desde su primera malla curricular, las cátedras de especialización iniciaron a partir del sexto semestre (Facultad de Psicología, 2014).

Desde los inicios de los programas, existió interés en fortalecer el entrenamiento clínico en el contexto de unas prácticas pre-profesionales. La UCC y la UDA establecieron convenios con instituciones nacionales, y en el caso de la UDA con entidades internacionales. En cambio, la UC implementó progresivamente un número mayor de horas destinadas a la práctica clínica junto a la presentación de estudios de caso.

En el séptimo año [en la UCC] nos íbamos a Quito para hacer el internado en un hospital (P4).

Lo más significativo fue el aumentar muchísimo el número de horas de prácticas, ahora tenemos más de 600 (...) se empezó con mucho menos de eso, con 250 horas (...) [además de] la exposición de casos clínicos, sobre todo con los tribunales (P7).

La UDA estableció en 1997 un convenio con el Hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce de Guayaquil, actualmente llamado Instituto de Neurociencias. Las tutorías eran llevadas a cabo por psicólogos de la UCSG (Peña, 2008).

Destaca también su convenio de intercambio estudiantil y docente con la Universidad de Buenos Aires (UBA) entre los años 2004 y 2006 en la formación de psicólogos clínicos en los niveles de grado y postgrado, que podían acceder al Hospital Carlos Durand de Argentina (Astudillo, 2016).

Resultado 1.3.1: Formación en postgrados para psicólogos clínicos.

En la localidad, el primer proyecto establecido en este nivel de formación, fue puesto en marcha en la UDA hacia la primera década del siglo actual.

Se ofertó el programa titulado Maestría en Intervención Sistémica y Terapia Familiar, con la implementación de dos cohortes hacia los años 2004 y 2005. La universidad



mantenía un convenio con la UBA, lo que permitía a los estudiantes ampliar su formación teórica y práctica en el extranjero (Astudillo, 2016).

Los autores de esta investigación hacen notorio, que en los inicios de la década presente, se contó con opciones simultáneas de postgrados para los psicólogos clínicos locales, visibilizando la evolución de la disciplina en Cuenca. También es de interés avizorar su tendencia por diseñar programas enfocados en la intervención a nivel de psicoterapia.

La UDA ofreció cinco cohortes de una segunda maestría, era en Psicoterapia Integrativa, esto fue entre 2012 y 2016 (...) y participó el Dr. Lucio Balarezo como docente invitado, él es el precursor de la escuela integrativa aquí [Ecuador] (P3).

El primer programa [de posgrado en la Facultad de Psicología de la UC] que hubo fue la maestría en Psicoterapia del niño y la familia (...) el programa nació precisamente para fortalecer lo que fue en ese momento el inicio de la facultad (...) empiezan a trabajarla más o menos en el 2010, pero se oferta ya en noviembre de 2012 y en noviembre de 2014 finaliza (P6).

La Católica ofertó una maestría en drogodependencias, fue una sola cohorte con 30 profesionales graduados en el 2012 (P4).

Resultado 1.4: Iniciativas referentes a la formación del psicólogo en Cuenca.

Los autores del presente trabajo mencionan un evento, acontecido en la ciudad, de importancia para la temática: el 2 de diciembre de 2016 se llevó a cabo en la UC la *I Jornada de la Psicología en Ecuador*, en la que se abordó la situación de la formación de psicólogos, junto a docentes representantes de varias universidades del país. “Participaron 17 representantes de las universidades que ofertan la carrera o tienen facultad de Psicología y donde se abordó la formación del psicólogo ecuatoriano, la investigación en Psicología y la inserción del psicólogo en el ámbito laboral” (Veletanga, 2016, párr. 1)

En el evento, coordinado por el académico Claudio López, se contó con la conferencia del Dr. Lucio Balarezo, reflexionando en torno al pasado y el presente de la psicología en Ecuador. Participantes de la zona norte, centro y sur del país, exponían las realidades de la formación en sus localidades. Un tema recurrente fue la preocupación por la proyección de futuros postgrados, y la espera por el reconocimiento a nivel nacional de estos títulos en el área de la salud, de tal manera que facilite la inserción laboral de los profesionales (Facultad de Psicología, 2016).

Veletanga (2016) informa que se afianzó el compromiso de dar continuidad al



análisis de la formación del psicólogo ecuatoriano, así como proyectar la reactivación de la Red Académica de Psicología del Ecuador (RAPSI), diseñar y presentar investigaciones, y demandar ante instituciones estatales una oferta laboral más amplia y mejor remunerada para los psicólogos.

Resultado 1.5: Gremios, asociaciones profesionales y producción científica.

Sobre el aspecto de las asociaciones y gremios locales de psicólogos clínicos, Cuenca no se ha caracterizado por ser un referente del que surgen organizaciones de esta naturaleza, a pesar de que en el pasado contó con el colegio provincial de psicólogos clínicos del Azuay y ha tenido representantes en organismos nacionales.

A finales de los 70, inició con su propio cuerpo legal “La Federación Ecuatoriana de Psicólogos Clínicos –FEPSCLI– (...) posteriormente se conformarán colegios provinciales en Pichincha, Guayas, Los Ríos, Azuay y Tungurahua”. (Balarezo y Velástegui, 2014, p. 134)

Así también, los autores de esta investigación buscan evidenciar la carencia, a lo largo del tiempo de revistas científicas sobre la disciplina en Cuenca, o de investigaciones de clínicos cuencanos en el extranjero, cuestión que no es extraña a la escena nacional.

Las publicaciones de psicología en Ecuador se han limitado a trabajos de interés pedagógico y a algunas tesis de pregrado o postgrado sobre temas de psicoterapia o neuropsicología, constituyéndose como incipientes líneas nacionales de investigación (Balarezo y Velástegui, 2014).

En cuanto a la investigación, López manifestó que ‘estamos muy pobres’ porque en el país no hay grupos de investigadores en Psicología, además debido a que no se hacen publicaciones en revistas indexadas de alto impacto y tampoco se están abordando temas relevantes para Ecuador. (Veletanga, 2016, párr. 6).

Resultado 2: Formación Actual

Tras la exploración del contexto y los antecedentes que envuelven a la formación del psicólogo clínico en Cuenca, y siendo ya de conocimiento del lector, que en la ciudad, ésta gira en torno a tres universidades: la UCC, la UDA y la UC; se pretende a continuación realizar una aproximación a su panorama contemporáneo, describiendo los aspectos fundamentales de la formación de psicólogos clínicos en las IES mencionadas, con sus particularidades y similitudes.



Resultado 2.1: Fundamentación de la Carrera.

Cada universidad detalla su propia visión de la disciplina, coincidiendo en la búsqueda por ofrecer respuestas a necesidades sociales, a través de la intervención terapéutica y/o la investigación; además, concuerdan en concebir al hombre como una entidad bio-psico-social.

Desde la visión de la UCC, la formación se da desde una perspectiva emprendedora, donde sus profesionales son capaces de generar procesos investigativos con sensibilidad por la salud mental, el desarrollo personal y la solidaridad en la colectividad (UCC, 2017). “La carrera de Psicología Clínica (...) está apoyada en la investigación de fenómenos psicológicos de la integridad bio-sico-social de los seres humanos” (Unidad Académica de Pedagogía, Psicología y Educación, 2013, pp. 3-4).

En la UDA, se pretende mejorar procesos sociales y abordarlos también, desde una óptica de la salud mental (P1).

La visión que se tiene del hombre [en la UDA], es de un ser bio-psico-social (P2).

En la UC, la carrera pretende resolver las necesidades y demandas de bienestar psicológico de la sociedad desde la investigación y la intervención terapéutica (Facultad de Psicología, 2014). El primer objetivo de formación integral de la carrera es: “formar profesionales para asumir la práctica de la psicología a partir de la comprensión de la unidad bio-psico-socio-espiritual que es el ser humano” (UC, 2017, párr. 3)

Los autores de este trabajo aprecian, que las carreras parten de la intención de ofrecer a los profesionales en formación una perspectiva básica de las diversas escuelas psicológicas. Por ello, no existe una escuela o corriente a la que se otorgue una posición de hegemonía. Así, los psicólogos clínicos de la ciudad están capacitados teóricamente, para dar respuesta a las demandas de carácter social (ver Tabla 2).

Todo el tiempo la carrera [Psicología Clínica de la UCC] ha tenido una visión holística, que ha permitido que los estudiantes puedan tener las distintas versiones de cada una de las escuelas psicológicas (P4).

Acá [en la UDA] lo que se ha intentado hacer es respetar las tres o cuatro corrientes que siempre han tenido ingerencia mundial: la corriente psicodinámica, está la cognitiva conductual, la sistémica y la Gestalt junto con una materia que se llama Psicoterapias Alternativas (P3).



Tenemos una diversidad de abordajes de intervención [en la UC], desde todas las corrientes: sistémica, humanista, cognitivo-conductual y psicoanálisis, y esto enriquece bastante la formación (P7).

Sin embargo, puede apreciarse la fortaleza de la carrera en la UCC en relación al abordaje de las drogodependencias, de la UDA por el psicoanálisis y de la UC que abraza el marco epistémico del constructivismo.

[La] *Universidad Católica de Cuenca (...)* está bastante orientada a las drogodependencias (P5).

Desde nuestros orígenes como carrera [de Psicología Clínica] en la universidad [UDA], el psicoanálisis ha sido nuestro fuerte (P2).

Nosotros [Facultad de Psicología de la UC] hemos desarrollado como eje epistemológico el constructivismo (P10).

Resultado 2.2: Perfil de Egreso del Psicólogo Clínico.

En relación a las competencias del profesional, existen ejes transversales que homogenizan a las IES locales que forman a psicólogos clínicos, y son presentados a continuación:

En primer lugar, las universidades están de acuerdo en que el *conocimiento y dominio de los fundamentos teóricos* de la psicología, y del área clínica específicamente, son la base del quehacer del psicólogo clínico.

En la UC el profesional “es poseedor de amplios y profundos conocimientos psicológicos teóricos y prácticos” (UC, 2017, párr. 6). Por su parte la UCC, plantea el hecho de formar a sus profesionales con “sólidos conocimientos teórico-prácticos de la sicología clínica” (UCC, 2017, párr. 2). Finalmente, la UDA explicita que, “conocerá las bases teóricas de las ciencias psicológicas” (UDA, 2017a, párr. 3).

Las IES continúan con lo relativo a la *evaluación*, y/o reconocimiento de conductas desviadas de la norma (o aquellas que guardan relación con los procesos de salud/enfermedad).

La UDA especifica que el Psicólogo Clínico, “diferenciará la conducta normal y patológica desde diferentes enfoques” (UDA, 2017a, párr. 3); el profesional de la UCC “evalúa (...) problemas psicológicos en escenarios diversos, complejos y cambiantes” (Unidad Académica de Pedagogía, Psicología y Educación, 2013, p. 4). Por último, la UC, concibe a la evaluación como una obtención de información relacionada con los procesos



cognitivos, conductuales y psicodinámicos relativos a los procesos afectivos de las personas (Facultad de Psicología, 2014).

La competencia que continúa a este proceso es el *diagnóstico* de problemas psicológicos, ya sea en individuos, grupos o comunidades.

Dentro de la UCC, se concibe la formulación de diagnósticos en distintos escenarios (Unidad Académica de Pedagogía, Psicología y Educación, 2013); en la UC éste se especifica como la identificación de alteraciones comportamentales, cognitivas, psicodinámicas, emocionales o sociales, así como a determinar la efectiva presencia de un trastorno y su gravedad (Facultad de Psicología, 2014). En la UDA, el profesional “diagnosticará los problemas psicológicos” (UDA, 2017a, párr. 1).

Posteriormente, los planes de carrera de las distintas IES expresan que al clínico le compete la *intervención* sobre problemas en distintos grupos poblacionales y etarios.

La UDA, pone de manifiesto que el profesional de la salud mental “intervendrá en los problemas psicológicos de niños, adolescentes y adultos, en forma individual, grupal y comunitaria” (UDA, 2017a, párr. 1); por su parte, la UC, denomina a esta destreza como psicoterapia, la cual está dirigida a tratar trastornos o preocupaciones personales (Facultad de Psicología, 2014). En la UCC, se “interviene en la solución de problemas psicológicos” (Unidad Académica de Pedagogía, Psicología y Educación, 2013, p. 4).

Por otro lado, el profesional está capacitado para el diseño y la ejecución de programas de *prevención y promoción de la salud mental* para con la colectividad.

En la UC, se considera que el profesional es capaz de “ejecutar programas de promoción y prevención de la salud mental sobre los diferentes contextos donde están inmersos los individuos” (Facultad de Psicología, 2014, p. 27). En la UCC, se destaca que el psicólogo “diseña, planifica, organiza y ejecuta programas preventivos” (Unidad Académica de Pedagogía, Psicología y Educación, 2013, p. 5); en la UDA, su perfil indica que se diseñará y ejecutará programas preventivos orientados a la salud mental con diferentes sectores poblacionales (UDA, 2017a).

Se ha encontrado también que el psicólogo clínico local, ha adquirido un arsenal suficiente de herramientas metodológicas para desarrollar proyectos de *investigación científica*, dirigidos a la profundización del conocimiento del comportamiento humano y de la sociedad.

En la UCC, los estudiantes están motivados para la autoformación, siendo la investigación “una herramienta de aprendizaje en el ámbito académico, profesional y laboral” (Unidad Académica de Pedagogía, Psicología y Educación, 2013, p. 6). Dentro



de la UDA, esta actividad se realiza en conjunción con actividades preventivas (UDA, 2017a). En la UC se concibe a la investigación como un legado de la historia de la disciplina, enfatizando así al quehacer científico como una característica propia del psicólogo (Facultad de Psicología, 2014).

Los *aspectos éticos* no se dejan de lado en ninguna de las universidades.

En la UC se resalta que el accionar debe estar enmarcado en los principios deontológicos propios de la disciplina (Facultad de Psicología, 2014). En la UDA, se considera el equilibrio psicológico de la vida del profesional; es decir, el proceder de sus profesionales está basado en valores y principios éticos de estima en la sociedad, entendidos también como competencias intrapersonales (UDA, 2017a).

Referente a la UCC, “el sicólogo(a) clínico(a) debe actuar con ética profesional, honestidad, responsabilidad y solidaridad en el tratamiento psicológico que ofrecerá al individuo, familia y comunidad” (Unidad Académica de Pedagogía, Psicología y Educación, 2013, p. 4).

A pesar de la mayoritaria confluencia, los autores perciben la existencia de rasgos distintivos de la UCC y la UC, relacionadas con el *desarrollo de potencialidades y aptitudes personales* en el primer caso, y *competencias generales* en el segundo.

El programa de la UCC, menciona habilidades de liderazgo y comunicacionales, capacidad de manejo y resolución de conflictos, reflexividad y flexibilidad, capacidad crítica y propositiva, predisposición hacia el pensamiento lógico y creativo, e interés por las dinámicas y problemáticas socioculturales y ambientales relacionados con el buen vivir (Unidad Académica de Pedagogía, Psicología y Educación, 2013).

La UC perfila en sus profesionales la capacidad para la comunicación oral y escrita, el conocimiento de un segundo idioma, manejo de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs), y capacidad de resolver problemas (Facultad de Psicología, 2014).

Resultado 2.3: Rol del Psicólogo Clínico.

En las IES de la localidad, se percibe al rol del clínico como el de una figura que propicia actividades de prevención ante la aparición, o recurrencia de eventos que comprometan la salud mental o el bienestar psicológico de las personas. En el caso de la UCC y la UDA, se enfatiza que la misma se realiza a un nivel comunitario, mientras que en la UC se sostiene una acción similar, pero a nivel personal.

El psicólogo clínico debe trabajar ahora afuera, en las comunidades, para conocer las nuevas problemáticas (P5).



Rediseñar psicología clínica desde donde se incorpore marcos conceptuales de la psicología comunitaria (P3).

Está orientado en el cuidado y la atención a la salud mental de los individuos, así como conducir al desarrollo personal, sin dejar de lado el enfoque de atención sobre la psicopatología (P10).

Resultado 2.4: Campo Ocupacional.

Las universidades comparten criterios coincidiendo en la mayoría de campos de actuación del psicólogo clínico. Algunos de dichos campos son señalados únicamente por una universidad sin que se repita en otras, como en el caso de centros orientados al desarrollo personal planteado por la UCC, o agencias de publicidad propuesto por la UC.

Los programas señalan que los campos ocupacionales del profesional son (UCC, 2017; UC, 2017; UDA, 2017a):

- Psicólogo clínico independiente, consulta privada individual, familiar y grupal
- Ministerio de Salud Pública, Hospitales, clínicas públicas-privadas, centros de rehabilitación, instituciones geriátricas
- Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, centros de rehabilitación social, policía científica, pericias judiciales
- Ministerio del Deporte, preparación psicológica de deportistas
- Ministerio de Educación, centros de diagnóstico y psicoterapéuticos, unidades educativas
- Ministerio de Inclusión Económica y Social, intervenciones dirigidas a la comunidad
- Consultoría en instituciones públicas; departamentos de investigación psicológica
- Organizaciones no gubernamentales que tienen como actividad la prevención, tratamiento e indagación de la salud mental de la población
- Agencias de publicidad
- Centros de formación y desarrollo personal

Resultado 2.5: Malla Curricular.

En los programas locales, se aprecia una heterogénea composición de currículos (Anexo 2), manifiesta en una diferente distribución de créditos. La universidad cuyo plan de



estudios posee un mayor número de créditos presenciales¹ es la UC con 301, le siguen la UCC con 299 y la UDA con 267.

Sin considerar las prácticas pre-profesionales, el número de créditos distribuidos a las asignaturas, es de 205 en la UCC, en la UC es de 260, y en la UDA es de 209. Estas cátedras, son categorizadas de manera distinta por cada universidad, dentro de varios ejes de formación; por ello, los autores proponen una serie de áreas que las agrupan: fundamentación teórica general en psicología, especialización clínica, investigación formativa, contexto cultural y social, finalmente TICs y lenguajes.

La UC, las clasifica en *básicas, humanísticas, de libre elección, optativas y profesionales* (Facultad de Psicología, 2014).

Los ejes de formación descritos por la UCC son: *fundamentación teórica, comunicación y lenguaje, contexto y cultura, epistemología y metodología de la investigación, y formación profesional avanzada* (Facultad de Psicología, 2014).

Los ejes formativos [en la UDA] comprenden: biología, psicosocial, filosófico y antropológico-religioso (P1).

En el intento por contextualizar lo descrito, se presenta a continuación la distribución de créditos que cada IES designa a cada uno de los campos de formación (incluyendo las horas de prácticas en el eje de especialización clínica).

Tabla 2

Distribución de créditos por universidad a cada área del conocimiento

Área del conocimiento	UCC		UDA		UC	
	N	%	N	%	N	%
Fundamentación teórica general	49	16,4	57	21,3	80	26,6
Especialización clínica	183	61,2	156	58,5	136	45,2
Contexto cultural y social	10	3,3	14	5,2	28	9,3
Investigación formativa	41	13,7	11	4,1	34	11,3
TICs y lenguajes	16	5,4	29	10,9	23	7,6
Total	299	100	267	100	301	100

Fuente: elaboración de los autores (Anexo 2, Anexo 3)

¹ La UCC contempla en su malla curricular créditos no presenciales, que representan un 18,75% adicional por cada crédito, destinados a tareas asignadas para acreditar la asignatura, mismos que han sido obviados por razones metodológicas, con el fin de generar un cálculo equitativo entre las universidades (Unidad Académica de Pedagogía, Psicología y Educación, 2013).



Se puede apreciar que todos los programas se orientan enfáticamente hacia la especialización clínica, colocando en segundo lugar a las bases teóricas de la psicología; el espacio destinado a componentes investigativos, aspectos contextuales y culturales, y de comunicación es significativamente menor en relación a lo clínico. Aquello confirma que en Cuenca, la formación tiene una orientación profesional.

En Cuenca la Psicología tiene una orientación puramente clínica dejando de lado el enfoque contextual y social (P8).

Otra apreciación, es que los currículos guardan relación con la adquisición del perfil de competencias del profesional, en sus dominios teóricos, capacidad de evaluación, diagnóstico e intervención, ya sea a nivel primario, secundario o terciario, capacidad investigativa, accionar ético, desarrollo personal y competencias comunicativas.

Los autores añaden, que en el caso de la UC y la UDA, las cátedras de especialización son impartidas tras un período de formación común con otras carreras de psicología, hasta quinto y cuarto ciclo respectivamente. Mientras que en la UCC, la formación del psicólogo clínico es particular e independiente desde el inicio de la carrera.

La malla curricular de la carrera de Psicología Clínica de la UC, está conformada por una formación básica hasta quinto ciclo. A partir del sexto ciclo, las asignaturas corresponden a la especialización clínica (Facultad de Psicología, 2014).

El sistema 2-3, es decir los dos primeros años se imparten asignaturas en común con las carreras de Psicología Educativa y Laboral [en la UDA], y los tres últimos años están orientados a la Clínica propiamente (P3).

En la Universidad Católica tenemos materias orientadas a lo clínico desde los primeros ciclos, a las bases biológicas de la conducta desde el principio (P4).

Resultado 2.6: Institucional.

Resultado 2.6.1: Sistemas de Aprendizaje.

Además de las clases magistrales impartidas por los docentes, las instituciones cuentan con recursos y tecnologías a través de las cuales los estudiantes construyen su conocimiento.

El sistema ERP [de la UCC] es nuestra aula virtual, ahí tenemos foros, mapas conceptuales, podemos tomarles pruebas, exámenes (...) lo utilizamos más para trabajos colaborativos (P5).

En la escuela de Psicología Clínica de la Universidad Católica somos 29 profesores titulares, eso le da estabilidad a la carrera (P5).



Una de nuestras fortalezas [en la UDA] sin duda es el equipamiento que tenemos, contamos con Cámara de Gesell (...), los test, que se procuran actualizarlos de manera constante, pero el acceso a revistas científicas es limitado (P3).

Contamos [en la UC] con recursos 3D para las cátedras (...), está el e-virtual, además estamos prestos para adquirir material bibliográfico (P10).

Un recurso que tenemos como Universidad de Cuenca, es la apertura a desarrollar cátedras abiertas, en la Facultad de Psicología lo hemos sabido aprovechar, actualmente tenemos dos de estas cátedras, la de Arteterapia y la Psicoanálisis (P10).

El Consejo Universitario [de la UC], en 2015 aprobó nuestro proyecto para abrir un centro de Psicología Aplicada, destinado a brindar atención psicológica a la comunidad universitaria (...) la idea es que los estudiantes hagan prácticas aquí, es un espacio de aprendizaje, contará con una Cámara de Gesell (P7).

Resultado 2.6.2: Sistema de Evaluación.

Todos los programas establecen criterios de evaluación al estudiante y al docente. Por un lado, los estudiantes tienen requerimientos cuantitativos mínimos para la aprobación de cada cátedra, que se contabilizan y adquieren de manera progresiva. Sin embargo, los autores del presente trabajo, señalan que no existe unanimidad de criterios entre las universidades para el sistema de evaluación a estudiantes. Por otra parte, los catedráticos son evaluados con tres modalidades: por parte de los estudiantes, por las autoridades (en algunos casos) y realizan su autoevaluación.

En la Universidad Católica existe la valoración por actividades presenciales, trabajo autónomo, colaborativo y práctico para cada materia, a cada apartado se le asigna 10 puntos, luego los estudiantes hacen un trabajo de investigación que vale 20 puntos y al final el examen de 30 puntos (...) para aprobar la asignatura requieren de un mínimo de 70 puntos (P5).

La evaluación docente [en la UCC] se da desde tres puntos: co-evaluación, que es por otro docente, la hetero-evaluación, que es por parte de los estudiantes y la autoevaluación; todo esto por el ERP [sistema virtual] (P5).

Todos los estudiantes de la UDA tienen que tener 30 puntos sobre 50 para aprobar la materia, hay dos exámenes, un interciclo sobre 10 y un final sobre 20 puntos (P14).

La evaluación docente [en la UDA] se da por medio de los profesores que conforman la junta académica, visitan curso por curso y también hay un espacio virtual en donde los estudiantes



evalúan de manera anónima (P3).

En la UC “los estudiantes deberán cumplir con la evaluación sobre 100 puntos en total, de los cuales 50 puntos evalúan el aprovechamiento (...) 20 puntos corresponderán a un examen interciclo y 30 puntos al examen o trabajo final”. (Facultad de Psicología, 2014, p. 48). Y aprobará el semestre tras la obtención de 60 puntos (UC, 2017).

La evaluación docente se realiza siguiendo el proceso establecido por la Comisión de Evaluación Interna de la UC, dicha evaluación se registrará en el Sistema de Gestión Académica, por cada ciclo por parte de los estudiantes y por cada año por parte de los Directivos; además el docente efectúa su autoevaluación. (Facultad de Psicología, 2014, p. 48).

Resultado 2.7: Prácticas pre-profesionales.

En la realización de las prácticas pre-profesionales, los estudiantes tienen el asesoramiento de un tutor académico y un tutor institucional. Estas actividades, se realizan en las tres universidades con un número de créditos y horas diferentes, completando 1790 horas en la UCC, 904 en la UDA, y 656 en la UC.

En los programas de la ciudad, las prácticas pre-profesionales no son realizadas a tiempo completo, pues comparten créditos con asignaturas teóricas (Anexo 2), ni los estudiantes establecen un contrato laboral que implique remuneración por parte de los centros; sino deben ser aprobadas para nutrir la adhesión a los campos ocupacionales, junto a la progresiva adquisición de las competencias profesionales, pues inician con evaluación y diagnóstico, y culminan con intervención y prevención.

Los programas, vinculan a los estudiantes con diversas áreas en donde la salud mental requiere ser atendida: Centros de Salud, Centros de Adicciones, Hospitales, Instituciones Educativas, entre otras (Facultad de Psicología, 2014).

En la Universidad Católica, los estudiantes inician sus prácticas en el séptimo ciclo con talleres psicoeducacionales y terminan en el décimo ciclo ya con intervenciones clínicas (...) a los chicos no les pagan (P4).

Las prácticas [en la UDA] empiezan en sexto ciclo con evaluación, en séptimo con prácticas de diagnóstico, y ya en las siguientes hacen intervención, (...), los chicos que cumplen un promedio de 42 pueden irse al Instituto de Neurociencias para realizar sus prácticas (P3).

En el Instituto de Neurociencias se hacen 200 horas de prácticas que entran en el total que se requiere para aprobar (P14).



En la UC, se realizan en tres niveles a lo largo de los tres ciclos finales de la carrera, con 6, 10 y 25 créditos (horas semanales) respectivamente (Facultad de Psicología, 2014).

En prácticas I los estudiantes se enfocan en evaluación y planificación, en prácticas II ya empiezan a intervenir y en prácticas III, a más de lo anterior, hacen promoción y prevención de la salud mental (...) Ahora nuestros estudiantes pueden ir al Instituto de Neurociencias para hacer prácticas, desde un convenio firmado en el 2016 (...) son dos requisitos necesarios, altas calificaciones y no haber sido sancionados por mala conducta (...) los gastos se cubren parcialmente por Vinculación con la Colectividad (P9).

Resultado 2.8: Vinculación con la sociedad.

Estos programas brindan la oportunidad a los estudiantes para tener un proceso de formación integral; donde sus aprendizajes adquiridos se ponen al servicio de la sociedad. Las IES privadas, realizan estas actividades en equivalencia con las prácticas pre profesionales, mientras que en la UC, no sucede así.

Los proyectos de vinculación con la colectividad nacen de una problemática social, que se identifica por medio de los proyectos de investigación, también se vincula con las prácticas pre profesionales (P5).

La UDA mantiene programas de vinculación con la colectividad que involucran el trabajo con las Unidades Educativas: La Asunción y Guillermo Mensi, intervención psicológica en el Hospital del Río, atención psicológica a adultos mayores en el cantón Sigsig (UDA, 2017b).

En la UC, la actual Coordinadora de Vinculación con la Comunidad, refiere en su artículo titulado *Proyectos de Servicio a la Comunidad: un camino de doble vía*, que este proceso inició en el año del 2013 con proyectos pertenecientes a la carrera de Psicología Social y se propone en un futuro concretar programas de la carrera de Psicología Clínica (Rodal, 2017).

Resultado 2.9: Modalidades de graduación.

Los estudiantes de Psicología Clínica en Cuenca, tienen la posibilidad de realizar un trabajo investigativo o de rendir un examen de carácter complejo que deberá ser articulado al perfil de egreso de la carrera. Esto está bajo el amparo de la *Unidad de Titulación* de cada IES.



Los estudiantes, según lo establecido por la ley, pueden hacer un trabajo de investigación o dar un examen (...) Los trabajos de titulación de los estudiantes, son aprobados y supervisados por el programa Unidad de Titulación de la facultad (P5).

Para desarrollar dicho trabajo final de investigación, cuentan en sus mallas curriculares con créditos establecidos (Anexo 2).

La UCC, en el décimo ciclo, otorga a los estudiantes 20 créditos para la realización de su trabajo final de titulación, mismos que corresponden al eje *epistemología y metodología de la investigación* (Unidad Académica de Pedagogía, Psicología y Educación, 2013).

En la materia de Taller de tesis [ofertada en la UDA] los estudiantes reciben clases teóricas para diseñar su protocolo, pero ya la tesis en sí, lo realizan por su cuenta con los tutores (P3).

Finalmente, la UC, en los dos últimos ciclos de la carrera, cuenta con las asignaturas *Trabajo Final de Titulación I y II* respectivamente, que suman 10 créditos, cátedras que corresponden al eje de *formación profesional* (Facultad de Psicología, 2014). Por su parte, el Centro de Investigación y Posgrados (CIPs) de la Facultad de Psicología de la UC ofrece a los estudiantes un *Instructivo para el diseño y elaboración de trabajos finales de titulación*, el cual resalta las directrices a seguir para obtener el título de grado, y destaca las líneas de investigación a las que los estudiantes pueden adherirse: Movilidad Humana, Inclusión Social, Violencia, Sistema familiar, Promoción de salud mental en el ciclo de vida, Educación y Aprendizaje (López, Abril, Cedillo y López, 2015).

En lo que tiene que ver con promoción de salud mental en el ciclo de la vida, esa línea si ha sido la que más énfasis ha tenido, porque ahí han entrado los temas de adicciones, han entrado los temas de bienestar (P11).

Resultado 3: Investigación

Resultado 3.1: Investigación formativa.

Existe similitud entre los programas locales, en cuanto al número inferior de créditos destinados a la investigación formativa frente a lo profesionalizante (Tabla 2). No obstante, hay divergencias, por un lado, respecto al enfoque de investigación, y por otro, al espacio que se brinda para la divulgación de investigaciones estudiantiles.

Tanto la UC como la UCC destacan el enfoque cuantitativo en sus mallas curriculares (Facultad de Psicología, 2014; Unidad Académica de Pedagogía, Psicología y Educación,



2013), mientras que la UDA suma entre sus asignaturas, el estudio de la investigación cualitativa (UDA, 2017a).

Elaboran un tema de investigación [los docentes] y trabajan con los estudiantes durante el ciclo, y al final sustentan a través de lo que aquí hemos llamado Jornadas Científicas Estudiantiles, esto gracias a la investigación formativa que necesitan llevar a cabo los estudiantes para aprobar todas las materias (...) las mejores investigaciones se llegan a publicar (P5).

A los estudiantes [de la UDA] que hacen prácticas en la Asunción, sobre todo cuando miden inteligencia, se les acompaña para que puedan hacer publicaciones de ahí (...) [Por otro lado] Hay tesis que son bastante buenas y que se han intentado publicar (P3).

Los proyectos de investigación de los estudiantes [de la UC] también han estado (...) alimentando las líneas de investigación (...) [y] los estudiantes han recibido una formación básica en investigación (P11).

Resultado 3.2: Investigación institucional.

En lo que respecta a procesos de investigación llevados a cabo por docentes, los cuales aportan a la acreditación de los programas, no existe una tendencia dominante, en cada IES se gestan proyectos de investigación de manera particular, sin que puedan constituirse líneas de investigación locales.

La UCC se caracteriza por ejecutar proyectos de naturaleza interdisciplinaria, dentro de la Unidad Académica *Salud y Bienestar*; pretendiendo así superar los estándares de publicaciones a nivel nacional. En la UDA, existe un Departamento de Investigación liderado por docentes, cuyo título de PhD les otorga pericia en el área. Finalmente, la UC es la única que cuenta con líneas de investigación establecidas, y sus proyectos son financiados por el Departamento de Investigación de la Universidad de Cuenca (DIUC) o por la propia Facultad de Psicología.

Hemos hecho investigación interdisciplinaria en conjunto con las otras carreras de la Unidad Académica de Salud y Bienestar, con Medina por ejemplo la investigación de violencia intrafamiliar (...) también hemos investigado sobre el bullying y drogodependencia (...) una fortaleza es que publicamos como norma, cada docente dos artículos científicos y un libro al año, es decir, tenemos una verdadera cultura de investigación (...) esto nos ha ayudado para la acreditación [dentro del país] (P5).



Las líneas de investigación son 6 en la facultad [de Psicología de la UC, mencionadas previamente], todas han tenido un proyecto de investigación financiado por la DIUC, otras investigaciones son de la facultad que siguen las directrices del CIPs (P11).

El Departamento de Investigación y las investigaciones en la carrera de Psicología Clínica, están lideradas por dos docentes que son PhD (...) La UDA cuenta con dos revistas, Universidad Verdad y Coloquio (P3).

En *Universidad Verdad* han existido varias publicaciones con contenidos inherentes a la disciplina, algunas de ellas de autoría de figuras de relevancia histórica para la psicología clínica en la localidad (Astudillo, 2016).

Resultado 4: Sobre la formación en postgrado en la actualidad

En el período actual no existen programas de postgrados ofertándose en la localidad; aunque, en cada universidad se están llevando a cabo desarrollos con miras a futuras posibilidades. Así, las universidades privadas se inclinan por diseñar ofertar relacionadas con la psicología forense, mientras que la pública se enfoca en la psicopatología clínica.

Está en estudio de campo (...) una maestría que abarque toda el área forense, todo lo que es peritajes, por la necesidad que se ha abierto ahora también hacia la parte judicial (P4).

Los programas de postgrados se han pensado (...) en la Universidad del Azuay es en el campo de la psicología forense (P3).

Existen propuestas de maestría para psicología educativa, social y clínica (...) Las propuestas para psicología social y para psicología clínica están en buen camino (...) tienen algunas sugerencias desde uno de los miembros de la comisión técnica curricular de aquí de la universidad (P6).

Las miras de la maestría es dar atención a la especialidad, uno en la psicología clínica y a un tema que ha estado descuidado que son las enfermedades mentales (P9).

Resultado 5: El futuro de la Psicología Clínica en Cuenca

Actualmente, se debate en las universidades de la localidad, entre la formación generalista de psicólogos con opción a ulteriores programas de postgrado, o mantener el estilo de formación actual. Entre la diversidad de criterios, por una parte se plantea que la formación generalista ofrecería un bagaje teórico amplio y poseería un criterio de admisión más fuerte para la especialización en el postgrado, por lo que la sociedad



contaría con profesionales formados con mayor solidez; así también, los programas tendrían miras a la acreditación.

Estamos avanzando lo que el contexto mundial nos da, si nosotros nos vamos a [lo internacional], el psicólogo general viene dándose desde hace muchos años, pero siempre fueron psicólogos y luego se han ido especializando (...), es mucho más fuerte el criterio de admisión para los psicólogos clínicos (P9).

Una licenciatura en psicología permitiría a los estudiantes dirigirse hacia espacios de mayor reflexividad y profundización de los fundamentos de la psicología (P10).

Por otra parte, se contra argumenta que la psicología clínica implica una serie de aprendizajes que deben reforzarse en el pregrado, pues un psicólogo general no permite al estudiante hacerse con las competencias necesarias para el ejercicio profesional, dificultando su adhesión laboral, y por lo tanto, representa un retroceso.

El psicólogo tiene que estar preparado para la vida profesional, todo el proceso. Si me gradúo de psicólogo no necesariamente tengo que seguir el posgrado (...) en el pregrado debe darse una buena formación. Acortamos la carrera pero les damos un título que no les sirve para nada, no sirve ese título. Es psicólogo, pero no sabe hacer nada. Atiende a la gente sí, pero no puede hacer terapia, no puede hacer un buen psicodiagnóstico, entonces ¿qué hace? Entonces mejor no sea psicólogo (P2).



Discusión

Sobre la institucionalización en lo local, lo nacional y lo internacional

Existen hallazgos compartidos con otras investigaciones: a nivel nacional, la psicología clínica también aparece en la década del 70: en la PUCE en 1970, en la Universidad Central del Ecuador y en la UCSG en 1972 (Serrano, 1999). Desde el primer programa de formación de clínicos en Cuenca, la especialidad se mantuvo a nivel de pregrado, símil de lo que sucedía y sucede en los demás programas nacionales. También coinciden con el interés en constituir escuelas, especializaciones y facultades de psicología en otras ciudades del país (Balarezo y Velástegui, 2014), lugares característicos destinados a la formación de psicólogos (Ardila, 2011).

Ampliando la revisión geohistórica a una escala regional, nótese cómo en varias escenas latinoamericanas, se gestaban iniciativas por formar psicólogos clínicos: en Brasil, la Pontificia Universidad Católica de Río de Janeiro ofertaba en 1967 el Máster en Psicología Teórico-Experimental, convertido posteriormente en Postgrado en Psicología Clínica, (Jacó-Vilela, 2014). Así también, la Universidad Católica Boliviana apertura el programa de grado en Psicología Clínica y Psicología Educacional hacia 1971 (Schulmeyer, 2014). En Colombia se ofertó por primera vez en 1977, el programa de Maestría en Psicología Clínica y Familia en la Universidad de Santo Tomás (Ardila, 2013); y en 1978, tras una reforma educacional en Paraguay, la tradición generalista da lugar a la oferta de especializaciones en la Universidad Católica de Asunción con tres opciones: Psicología Clínica, Psicología Educacional y Psicología Laboral, con una destacable congruencia con el Modelo Bogotá (García, 2014). Años después, en 1995, la formación en psicología se extiende en Chile, apareciendo entre sus primeros postgrados el Masterado en Psicología Clínica con mención en Psicoanálisis por la Universidad Diego Portales (Salas, 2014).

Como el lector habrá podido percibir, los 70 representan una época de especialización de los psicólogos latinoamericanos interesados en lo clínico; aunque a diferencia de Ecuador (y Bolivia), adquieran estos dominios en el postgrado. Una confluencia existente, es la apertura hacia la psicología clínica de varias instituciones de corte privado y católico, mientras estos países atravesaban épocas de dictaduras e inestabilidades sociales y políticas.

Si se amplía el análisis hacia lo global, en los Estados Unidos, en la década del 70 los psicólogos profesionales superaban en número a los experimentales; además, tras la



conferencia de Vail en 1973, accedían a programas de doctorado en Psicología (PsyD) y contaban con la opción de formarse y organizarse en escuelas profesionales e independientes (Consoli y Nielsen, 2001), aspectos que permiten percibir un mayor número de representantes de la disciplina, una mejor organización y más antigüedad respecto a los incipientes programas de Cuenca y Latinoamérica durante la época.

Sobre los primeros modelos de formación

En Cuenca, la disciplina nació del proyecto universitario de un pedagogo y teólogo, en concordancia con la tendencia de Latinoamérica, donde la psicología fue objeto de interés para estas y otras ramas de estudio (psiquiatría, fisiología, filosofía) (Ardila, 2013). La inclinación de los actores de la UDA respecto al psicoanálisis empata con resultados de investigaciones históricas sobre la formación clínica recibida en las universidades privadas de Quito y Guayaquil (Balarezo y Velástegui, 2014). Dentro de esta misma IES, eventos como la fragmentación de la inicial Escuela de Psicología, son los que Tudela (2010) denomina *parroquianismo psicológico*, aludiendo al desmembramiento que sufre la frágil unidad de la psicología en la academia.

Aquel aspecto denominado por Rossi (1997): *psicología antes de la profesión*, presente en los primeros currículos de filosofía y pedagogía en la actual UDA, coincide con aportes históricos realizados sobre programas de este tipo en Quito (Serrano, 1999).

Sobre la formación de postgrados

Existe una parcial coincidencia con los resultados de la investigación a escala nacional, donde los programas de postgrado también se focalizan en el ámbito de la psicoterapia; sin embargo, en Quito, se han ofertado programas orientados a otras líneas, como la neuropsicología, la psicología del deporte o la psicoterapia infantil de corte psicoanalítico (Balarezo y Velástegui, 2014).

Sobre las sociedades y asociaciones locales de psicólogos clínicos

Mientras los resultados de esta investigación revelan un accionar poco protagónico de estos grupos, estas organizaciones han tomado una relevante acción en las historias de los psicólogos latinoamericanos, pues se encargan de asumir la responsabilidad de posicionar a la psicología dentro de sus localidades, en sus espacios científicos, formativos y de ejercicio profesional (Villegas, 2016). A decir de Consoli y Nielsen (2001), estas agrupaciones influyeron en el desarrollo de las políticas y leyes que atañen a la profesión



en los Estados Unidos, y ninguna historia de la ciencia, ni siquiera la más idealista, puede relegar de su consideración (Klappenbach y Pavesi, 1994).

Sobre los programas locales actuales frente a los modelos de formación

En el modelo Boulder, se considera que sólo tras un título doctoral (sea en PhD o en PsyD) en un programa acreditado, el clínico está listo para obtener una licencia que habilite su ejercicio profesional, la cual precisa ser renovada cada dos años mediante cursos de formación continua que permitan actualizar los conocimientos del profesional en temáticas de relevancia regional (Consoli y Nielsen, 2001). Los hallazgos de este estudio manifiestan niveles de exigencia significativamente menores para los profesionales locales.

Otra diferencia encontrada, consiste en que el modelo norteamericano plantea afirmar la coherencia entre el self personal y profesional del terapeuta, así como su responsabilidad social (Consoli y Nielsen, 2001). Como indica Guy (1987) la naturaleza de la actuación profesional del psicólogo, guarda nexos estrechos con su vida personal, por lo que los estudiantes llevan a cabo, como requisito, un proceso psicoterapéutico individual con profesionales ajenos a su planta docente, hecho que es obviado en la localidad.

Por otra parte, este estudio tiene hallazgos en común con el modelo Bogotá (Ardila, 2013), como el diseño de programas de cinco años de duración que contemplan unas prácticas pre-profesionales y la realización de una tesis (llamado trabajo final de titulación en Ecuador), respondiendo a los momentos finales de una formación profesional e investigativa; no obstante, en el medio local existe un fuerte énfasis en la primera dimensión, lo cual dificulta su homologación en otros escenarios latinoamericanos, factor que este modelo procura evitar (Ardila, 2003).

Sobre la fundamentación de los programas

En concordancia con los resultados de Díaz-Barriga (2011), sin la fundamentación de una carrera profesional, ésta no tendría ninguna vinculación auténtica con la problemática del país ni del mercado laboral. Además, la formación de profesionales se relaciona con las normas jurídicas nacionales, el *Instructivo al reglamento de presentación y aprobación de proyectos de carreras y programas de grado y postgrado de las universidades y escuelas politécnicas*, emitida por el CES (2012), señala que la razón de ser de una carrera corresponde la vinculación con la misión insitucional, con los objetivos del Plan Nacional



de Desarrollo, con las necesidades de desarrollo regional.

Según el modelo Bogotá, el título a obtener es el de *Psicólogo*, y la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES) clarifica que el grado no implica la especialización (CES, 2010); no obstante, las IES cuencanas forman *Psicólogos Clínicos*. Estudios acerca de las tendencias teóricas asumidas en los Estados Unidos (Consoli y Nielsen, 2001), revelan que gran parte de los programas de doctorado tienen orientaciones cognitivo-conductuales o psicodinámicas. En los currículos locales actualmente no existen corrientes psicológicas que representen oficialmente a cada programa.

Sobre los perfiles de egreso

El *Instructivo al reglamento de presentación y aprobación de proyectos de carreras y programas de grado y postgrado de las universidades y escuelas politécnicas*, señala como requerimiento para la aprobación de una carrera, la presentación del perfil de egreso (CES, 2012). Los resultados de esta investigación coinciden con estudios realizados sobre el panorama latinoamericano (Ardila, 2000) que revelan que el profesional posee competencias en el diagnóstico, tratamiento, prevención e investigación del comportamiento desviado de la norma.

La investigación de Consoli y Nielsen (2001), revela que en Estados Unidos, cualquier profesional de la salud mental puede brindar psicoterapia, pero sólo el psicólogo acreditado puede administrar ciertas evaluaciones psicológicas; mientras que en los hallazgos de este estudio, tanto la evaluación como la intervención psicoterapéutica son vistas como competencias distintivas del psicólogo clínico. En los resultados de la investigación señalada, los currículos tienen en cuenta el conocimiento y la adscripción de los clínicos a un código de ética y conducta profesional, así como a leyes estatales y nacionales que establecen sus procedimientos disciplinarios; mientras que en Cuenca no ha detectado la difusión de mecanismos de regulación de la conducta profesional.

Sobre el rol del psicólogo clínico

El actual CRA visibiliza cómo, al igual que señalan Mackay (1978) o Figueria De y Schufer (1972), el rol del psicólogo clínico se vio relacionado a programas de tratamiento en conjunto con médicos y trabajadores sociales. Adicionalmente, los psicólogos clínicos de la institución realizan actividades comunitarias de prevención de la salud mental, respondiendo, como indica López (2009) a las demandas sociales de bienestar.

Así también, la observación de los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la



UC, sobre la praxis de cierto segmento de psicólogos clínicos de la ciudad, lejana al trabajo conjunto con los demás profesionales de la salud, pone de manifiesto cómo esta figura ha atravesado dificultades en la definición de su rol en espacios de la salud (Figeria De y Schufer, 1992).

Sobre el campo ocupacional

El alcance de la Psicología Clínica en Cuenca, en armonía con lo sistematizado por la APA (2016b), tiene una cobertura de intervención alcanza a todas las edades, diversidades y variedades de sistemas. Además, en relación a otros hallazgos (Ardila, 2013; Consoli y Nielsen, 2001) existe convergencia en mencionar: práctica privada, hospitales, instituciones privadas y públicas, instituciones educativas, centros de adicciones u otras organizaciones destinadas a promover la salud mental. En este sentido, guarda coherencia con los campos de actuación del profesional en Latinoamérica y Norteamérica.

Sobre la malla curricular

Los ejes de los currículos estudiados en este trabajo presentan una parcial convergencia con los que propone el Reglamento de Régimen Académico (CES, 2016a), que son: fundamentos teóricos, praxis profesional, epistemología y metodología de la investigación, integración de saberes, contextos y cultura, y por último, comunicación y lenguajes. Además señala que para obtener la titulación, se requiere de 7200 horas de clase en un plazo de nueve períodos académicos, con un número máximo de 54 asignaturas, situación que es excedida en tiempo y número de cátedras por los programas de la UDA y la UC; sin embargo en la UCC no se supera la cantidad máxima propuesta.

Frente a las consideraciones del Modelo Boulder, que plantea una formación de bachillerato estructurada a partir de asignaturas generales, de psicología y de investigación (Consoli y Nielsen, 2001); puede apreciarse que no se consideran las cátedras de especialización a este nivel, a diferencia de lo que acontece en Cuenca.

Sobre lo institucional

Los hallazgos coinciden con lo establecido en la *Ley y el Reglamento de Carrera y Escalafón del Profesor e Investigador del Sistema de Educación Superior*, que explicita que, en ejercicio de su autonomía responsable, los profesores de todas las universidades del país se someterán a una evaluación periódica integral, de tal manera que se observarán los criterios de sus estudiantes (CES, 2016b).



Al igual que en el caso de la UCC y la UDA, a nivel nacional, en los programas de formación en psicología existió inicialmente, o existe un anclaje en facultades vinculadas a la filosofía, la educación o las humanidades. Tómese como ejemplo el caso de la Universidad Central del Ecuador, la PUCE, la Universidad San Francisco de Quito, la UCSG, o la Universidad Nacional de Loja (Serrano, 1999). La actual transición del programa hacia el espacio de las disciplinas de la salud en la UCC, refleja una posición del debate sostenido acerca de si el entrenamiento pertenece a las facultades de medicina (Klappenbach y Pavesi, 1994). En la UC la formación de psicólogos clínicos se conduce en una facultad de psicología, al igual que en el panorama internacional (Ardila, 2011).

Sobre las prácticas pre-profesionales

Los resultados encontrados concuerdan con la *modalidad dual* del componente jurídico, entendida como aquella formación teórico-práctica, en donde el desarrollo del aprendizaje se da en entornos reales a más de las aulas, para lo cual se requiere de un tutor de la Institución de Educación Superior y un tutor de la Entidad Formadora (lugar de prácticas) (CES, 2016a).

No obstante, la práctica pre-profesional local no coincide en aspectos clave del modelo Boulder, en el cual las prácticas clínicas se efectúan en el doctorado, alcanzando un total de 3000 horas, y el estudiante las realiza a tiempo completo recibiendo una remuneración. En torno a elementos en común con el modelo, se aprecia que éstas se realizan en un período mínimo de un año y no mayor a dos años. Se espera que a través de ellas, el estudiante consolide las competencias clínicas. (Consoli y Nielsen, 2001).

Sobre la vinculación con la sociedad

La incursión con actores sociales marginales, efectiva en los programas de la UCC y la UDA, coincide con los hallazgos de otros estudios nacionales (Balarezo y Velástegui, 2014). Existe coherencia con lo establecido por la LOES (CES, 2010); referente a que las universidades deben poner en marcha actividades de servicio a la comunidad, que se propenderá beneficiar a los sectores rurales y marginados de la población, o a prestar servicios en centros de atención gratuita; por medio de programas y proyectos académicos.

Sobre las modalidades de graduación

Los futuros profesionales de los programas bajo análisis, coinciden con los



planteamientos del Modelo Bogotá, al optar por realizar un trabajo final de investigación, que represente una aportación original a la psicología (Ardila, 2003).

Sobre la investigación

Los resultados generados en este trabajo, indican que los programas posicionan a la investigación en un segundo plano, siendo dispares con la literatura (Ardila, 2013; Consoli y Nielsen, 2001) sobre los modelos Bogotá y Boulder, que otorgan la misma relevancia a aspectos de la profesión en tanto que a los de investigación.

Sobre el futuro de la disciplina

Ciertas proyecciones a futuro conectan con los planteamientos de la norma sobre la unificación de las titulaciones en el Ecuador, a través de la *Licenciatura en Psicología* (CES, 2012). Al momento actual, se proyecta armonizarla con el panorama latinoamericano (Balarezo y Velástegui, 2014).

Este debate, se asemeja a los diálogos que han venido sosteniéndose en el subcontinente, en torno a los nuevos retos de la formación de psicólogos en el siglo XXI, referentes a la constitución de un sistema capaz de solventar la acreditación internacional. En efecto, la Sociedad Interamericana de Psicología se encuentra planificando la *II Conferencia Latinoamericana para la Formación en Psicología*, habiendo anunciado que se llevará a cabo en un futuro inmediato. Este encuentro está antecedido por la I Conferencia, acontecida en 1974, cuyo fruto fue el Modelo de Bogotá (Villegas, 2016).

Así también, entre aquellas líneas más promisorias del futuro de la psicología a nivel global, la neurociencia cognitiva ha alcanzado gran notoriedad (Tudela, 2010), a diferencia de las propuestas hacia el futuro de los programas de formación estudiados.



Conclusiones y Recomendaciones

La formación del psicólogo clínico en Cuenca, aparece como carrera de pregrado en 1977 en la UCC, en medio del cierre de las universidades públicas del Ecuador durante la dictadura de un gobierno de derecha, en sintonía con las coyunturas sociopolíticas latinoamericanas de la época, y coincidiendo con que la especialidad se brinda en universidades privadas y católicas. Posteriormente la formación inicia en la UDA y la UC en 1990 y 2008 respectivamente. No se otorga una posición de hegemonía a una orientación teórica particular de la psicología en los programas.

En cuanto a los planes de formación locales, desde el marco de referencia de los modelos más representativos en psicología: Bogotá y Boulder, existen puntos de divergencia y convergencia. Difieren de éstos al ubicarla en el pregrado y con intereses profesionalizantes por sobre los generalistas, factor que se visibiliza en la estructuración de las mallas curriculares, donde la formación práctica recibe mayor protagonismo que la investigación formativa; esto ha dirigido a los planes locales a dificultades al momento de establecer parámetros de calidad internacional.

Por otra parte, se tiene en común con el modelo de Bogotá una estructura de cinco años de estudio, con unas prácticas pre-profesionales y un trabajo final de investigación. El rol del profesional y su campo ocupacional, guardan armonía con las concepciones del ámbito internacional. Finalmente, los cambios políticos que se han generado en el país en cuestión de Educación Superior, van en armonía con este modelo; aunque esto genere rechazo en ciertos segmentos institucionales locales, representando así los debates que giran en torno al futuro de la psicología clínica en Cuenca.

Se señalan dos limitaciones que los autores encontraron en este estudio, las cuales se proponen abordarlas en futuras pesquisas, consistentes en: un estudio más exhaustivo sobre la etapa de la psicología antes de la profesión en la ciudad, e indagar con mayor énfasis en la actuación histórica y contemporánea de sociedades académicas o colegios profesionales vinculados a la disciplina en la localidad. Mientras se elaboraba esta investigación, las IES se encontraban ejecutando cambios de especial importancia para la historia de la psicología nacional, relativos al rediseño de las carreras entre la *Licenciatura en Psicología*, o enraizándola entre las ciencias de la salud; situación que, con disparidad de criterios, antecede a las nuevas generaciones. Por ello, se espera que se documente a futuro aspectos específicos relacionados con las transiciones y nuevos comienzos de la psicología clínica.



Referencias Bibliográficas

- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. (2005). *Libro Blanco. Estudios de grado en Psicología*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Aguilar, G. (2007). *Pinceladas Históricas sobre el C.R.A.* Cuenca: Offset Color Cuenca.
- American Psychological Association. (2007). *Getting in: a step-by-step Plan for gaining admission to graduate school in Psychology*. Washington: American Psychological Association.
- American Psychological Association. (2016a). *Society for the teaching of Psychology*. Obtenido de <http://www.apa.org/about/division/div2.aspx>
- American Psychological Association. (21 de Noviembre de 2016b). *Clinical Psychology*. Obtenido de <http://www.apa.org/ed/graduate/specialize/clinical.aspx>
- Ardila, R. (1975). La psicología como ciencia y como profesión en Colombia. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 215-220.
- Ardila, R. (1978). *La profesión del psicólogo*. México D.F.: Editorial Trillas.
- Ardila, R. (1986). *La psicología en América Latina, pasado, presente y futuro*. México D.F.: Siglo XXI Editores.
- Ardila, R. (2000). Tecnología psicológica. Del laboratorio a la vida diaria. *Psykhe*, 113-117.
- Ardila, R. (2003). ¿Qué tipo de psicólogo queremos formar en América Latina para el siglo XXI? El "Modelo Bogotá": Tres décadas más tarde. En J. Villegas, P. Marassi, & J. Toro, *Problemas centrales para la formación académica y el entrenamiento profesional del psicólogo en las américas* (págs. 139-148). Santiago: Sociedad Interamericana de Psicología.
- Ardila, R. (2011). *El mundo de la psicología*. Bogotá: Manual Moderno.
- Ardila, R. (2013). *Historia de la psicología en Colombia*. Bogotá: Manual Moderno.
- Arias, W. (2016). Contribuciones para una historia local de la Psicología en Arequipa. En R. Mardones, *Historia local de la Psicología. Discusiones teóricas, metodológicas y experiencias de investigación* (págs. 353-388). Santiago: Universidad Santo Tomás - RIL editores.
- Astudillo, A. (2016). Cuarenta y dos años de Psicología 1974-2016. *Universidad Verdad*, 135-146.
- Balarezo, L., & Velástegui, M. (2014). La psicología en Ecuador. Pasado y presente. En G. Salas, *Historias de la Psicología en América del Sur* (págs. 122-141). La Serena: Nueva Mirada Ediciones.
- Bautista, N. (2011). *Proceso de la investigación cualitativa. Epistemología, metodología y aplicaciones*. Bogotá: Manual Moderno.
- Benites, L., & Zapata, L. (2009). La Psicología en el Perú: formación académica y ejercicio profesional. *Psicolatina*.



- Benito, E. (2009). La formación en Psicología: revisión y perspectivas. *Revista Psiencia*, 1-12.
- Blanco, F., & Castro, J. (2007). El rapto de la psicología en Europa: mítica y nostalgia en tiempos de convergencia. *Revista de Historia de la Psicología*, 7-15.
- Brunner, J. (2008). El proceso de Bolonia en el horizonte latinoamericano: límites y posibilidades. *Revista de Educación*, 119-145.
- Carpintero, H. (2001). Psicología, ciencia y profesión en el último cuarto de siglo. *Información Psicológica*, 3-11.
- Carrasco, M., & León, E. (1995). *Docencia - Investigación*. Cuenca: IDIS.
- Chávez, J., & Freitas, P. (2014). La Psicología en el Uruguay y sus historias: Perspectivas, narrativas y enfoques críticos. En G. Salas, *Historias de la Psicología en América del Sur Diálogos y Perspectivas* (págs. 208-226). La Serena: Nueva Mirada Ediciones.
- Consejo de Educación Superior. (2010). Ley Orgánica de Educación Superior. Quito.
- Consejo de Educación Superior. (2012). *Instructivo al Reglamento de presentación y aprobación de proyectos de carreras y programas de grado y postgrado de las universidades y escuelas politécnicas*. Quito.
- Consejo de Educación Superior. (17 de Diciembre de 2014). Reglamento de Régimen Académico. Quito, Ecuador.
- Consejo de Educación Superior. (Noviembre de 2016). Reglamento de Régimen Académico. Quito.
- Consejo de Educación Superior. (Agosto de 2016b). Ley del Reglamento de Carrera y Escalafón del Profesor e Investigador del Sistema de Educación Superior. Quito.
- Consoli, A., & Nielsen, G. (2001). Estados Unidos. En J. Toro, & J. Villegas, *Problemas centrales para la formación académica y el entrenamiento profesional del psicólogo en las Américas (Volumen I)* (págs. 265-340). Buenos Aires: JVE Ediciones.
- Danzinger, K. (1979). The social origins of modern psychology. En A. Buss, *Psychology in social context* (págs. 25-44). New York: Invirgon Publishers.
- Díaz-Barriga, A. (2011). Competencias en educación. Corrientes de pensamiento e implicaciones para el currículo y el trabajo en el aula. *Revista de Mexicana de Educación*, 15-25.
- Dimenstein, M. (2003). Los (des)caminos de la formación profesional del psicólogo en Brasil para la actuación en salud pública. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 341-345.
- Ellis, H. (1992). Graduate education in psychology: Past, present, and future. *American Psychologist*, 570-576.
- European Federation of Psychologists' Associations. (2 de Diciembre de 2016). *European Certificate in Psychology*. Obtenido de <http://www.europsy.co.es>
- Facultad de Psicología. (2014). Plan de Carrera de Psicología Clínica. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Facultad de Psicología. (2016). I Jornada de Psicología en el Ecuador. Cuenca: Universidad de Cuenca.



- Facultad de Psicología Clínica. (10 de Febrero de 2017). *Sicología Clínica*. Obtenido de http://ucacue.edu.ec/sitios/sicologiaclinica_matriz/indexb31a.html?cat=31
- Figuería De, N., & Schufer, M. (1992). El Psicólogo Clínico y el Médico: evaluación cruzada de imágenes profesionales. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 293-300.
- Freixa, M. (2005). El espacio europeo de Educación Superior en Psicología: memoria de los inicios de un proceso. *Anuario de Psicología*, 225-229.
- Gallegos, M. (2010). A Primeira Conferencia Latino-Americano sobre formacao em Psicologia (1974): O Modelo Latino-Americano e seu significado histórico. *Psicologia Ciencia e Profissao*, 792-809.
- García, J. (2014). Eventos y protagonistas centrales para la historia de la psicología en el Paraguay. En G. Salas, *Historias de la Psicología en América del Sur: Diálogos y Perspectivas* (págs. 142-171). La Serena : Nueva Mirada Ediciones.
- Garzón, A. (2013). Transformaciones y nuevas perspectivas profesionales y académicas de la Psicología de la Salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 241-252.
- Giménez, M. (2002). Algunas reflexiones sobre la historia de la psicología y la formación de psicólogos. *Anuario de Psicología*, 213-224.
- Guy, J. (1987). *The personal life of the psychoterapist*. New York: Wiley.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F.: Mc. Graw Hill.
- Jacó-Vilela, A. (2014). Una breve historia de la psicología en Brasil. En G. Salas, *Historias de la Psicología en América del Sur Diálogos y Perspectivas* (págs. 65-82). La Serena: Nueva Mirada Ediciones.
- Klappenbach, H. (1995). Antecedentes de la carrera de psicología en universidades argentinas. *Acta psiquiátrica y psicológica de América Latina*, 237-243.
- Klappenbach, H. (2003). La globalización y la enseñanza de la psicología en Argentina. *Psicologia em Estudo*, 3-18.
- Klappenbach, H. (2012). Informes sobre formación universitaria en psicología en Argentina. *Revista Interamericana de Psicología*, 181-192.
- Klappenbach, H., & Pavesi, P. (1994). Una historia de la psicología en Latinoamérica. *Revista Interamericana de Psicología*, 445-481.
- Klappenbach, H., & Pavesi, P. (1994). Una historia de la psicología en Latinoamérica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 445-481.
- López, A. (2009). *Estado del arte: Psicología Clínica. Concepto y práctica*. Medellín: Universidad de Antioquía.
- López, C., Abril, F., Cedillo, C., & López, S. (2015). *Instructivo para el diseño y la elaboración de los Trabajos Finales de Titulación*. Cuenca: Centro de Investigación y Posgrados de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca.
- Loredo, J., Sánchez, J., & Fernández, T. (2007). Versiones que capturo del olvido. Reflexiones sobre el sentido de historia de la psicología. *Historia de la Psicología*, 45-66.



- Mackay, D. (1978). *Psicología clínica: teoría y terapéutica*. México D.F.: Editorial Continental.
- Mardones, R. (2016). *Historia local de la Psicología. Discusiones teóricas, metodológicas y experiencias de investigación*. Santiago: RIL Ediciones.
- Mignolo, W. (2011). *Historias locales/Diseños globales: colonialidad, conocimientos subalternos y pensamiento fronterizo*. Madrid: AKAL.
- Moya, L., Di Doménico, C., & Castañeiras, C. (2009). Opiniones de estudiantes de psicología respecto a contenidos formativos. *II Congreso Internacional de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata* (págs. 1-11). La Plata: Universidad Nacional de La Plata.
- Munsey, C. (2010). The veterans who transformed psychology. *American Psychological Association*, 54-60.
- Parra, Y., & Colunga, S. (2014). Reflexiones sobre la formación científica del psicólogo. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 1-13.
- Penalva, C., Alaminos, A., Francés, F., & Santacreu, O. (2015). *La investigación cualitativa: técnicas de investigación y análisis con Atlas.ti*. Cuenca: PYDLOS Ediciones.
- Penna, F., Andrea De, N., & Ballari, B. (2008). La formación de la psicología desde las política del MERCOSUR. *Revista Electrónica de Psicología Política*, 1-5.
- Peña, G. (2008). La Psicología en la Universidad del Azuay. Pasado y futuro. *Universidad Verdad*, 77-89.
- Pérez, A. (2012). Contribución al perfil de egreso. *Contribución al perfil de egreso* (págs. 1-12). México D.F.: UNAM.
- Quintana, J. (1993). Estructura de la "causalidad histórica" histoia ideal e historia real. *Revista de Historia de la Psicología*, 51-64.
- Rocco, M. (2015). Proceso de Bolonia. En R. Marengo, C. Giordano, & C. Caminos, *Políticas de Educación Superior por universitarios* (págs. 40-79). Buenos Aires: Editorial de la Universidad de la Plata.
- Rodal, A. (2017). Proyectos de Servicio a la Comunidad: un camino de doble vía. *Facultad de Psicología*.
- Rossi, L. (1997). *La psicología antes de la profesión*. Buenos Aires: Eudeba.
- Sáenz, I., Gallegos, M., Cervigni, M., Guarnieri, G., & Carena, L. (2005). El debate epistemológico de la psicología y la formación de psicólogos: un análisis histórico-bibliográfico. *XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR* (págs. 225-230). Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Salas, G. (2014). *Historias de la Psicología en América del Sur. Diálogos y perspectivas*. La Serena: Nueva Mirada Ediciones.
- Salas, G. (2014). Pasado y Presente de la Psicología Científica en Chile: Profesionalización, instituciones y divulgación científica. En G. Salas, *Historias de la Psicología en América del Sur: Diálogos y Perspectivas* (págs. 100-121). La Serena: Nueva Mirada Ediciones.



- Schulmeyer, M. (2014). Desarrollo de la Psicología en Bolivia: Formación, investigación y asociación. En G. Salas, *Historias de la Psicología en América del Sur Diálogos y Perspectivas* (págs. 41-64). La Serena: Nueva Mirada Ediciones.
- Serrano, N. (1999). *La Psicología en la República del Ecuador*. Quito: Editorial Universitaria.
- Tudela, P. (2010). La formación de psicólogos en el siglo XXI: un análisis en primera persona. *Revista Historia de la Psicología*, 65-80.
- Unidad Académica de Pedagogía, Sicología y Educacion. (2013). Diseño Curricular de la Facultad de Psicología Clínica. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca.
- Universidad Católica de Cuenca. (2014). Agenda Universitaria Católica 2014 - 2015. *Primera autorización al Padre César Cordero Moscoso para abrir en Cuenca los estudios universitarios*. Cuenca, Azuay, Ecuador: Editorial Universitaria Católica.
- Universidad Católica de Cuenca. (10 de Febrero de 2017). *UCACUE Sicología Clínica*. Obtenido de http://ucacue.edu.ec/sitios/sicologiaclinica_matriz/indexb31a.html?cat=1
- Universidad de Cuenca. (2 de Febrero de 2017). *Ucuenca Psicología Clínica*. Obtenido de <http://www.ucuenca.edu.ec/la-oferta-academica/oferta-de-grado/facultad-de-psicologia/carreras/psic-clin>
- Universidad del Azuay. (2008). Universidad Verdad. Cuenca: Universidad del Azuay.
- Universidad del Azuay. (12 de Febrero de 2017a). *Carreras de la Universidad del Azuay*. Obtenido de <http://www.uazuay.edu.ec/#>
- Universidad del Azuay. (11 de Marzo de 2017b). *Proyectos de Vinculación con la Colectividad:2016*. Obtenido de http://www.uazuay.edu.ec/vinculacion_sociedad/proyectos.php
- Veletanga, J. (21 de Diciembre de 2016). *Redacción Médica*. Obtenido de Realizan evento académico para fortalecer la Psicología en el país: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/realizan-evento-acad-mico-para-fortalecer-la-psicolog-a-en-el-pa-s-89272>
- Vezzetti, H. (2007). Historias de la Psicología: problemas, funciones y objetivos. *Revista Historia de la Psicología*, 147-166.
- Villegas, J. (2016). Epílogo. En R. Mardones, *Historia local de la Psicología. Discusiones teóricas, metodológicas y experiencias de investigación* (págs. 389-400). Santiago: RIL Ediciones.



Anexo 1

Entrevista Semiestructurada

Antecedentes

- ¿En qué año se inició la carrera en la universidad, y en qué facultad se desarrolló la formación?
- ¿Se conocen antecedentes de asignaturas vinculadas a la psicología previas a la carrera propiamente dicha en planes de formación de otras profesiones o instituciones?
- ¿Cómo era el clima social o político existente durante los años de conformación de la carrera?
- ¿La carrera ha seguido alguna orientación teórica o corriente psicológica?
- ¿Cómo se articuló la primera malla curricular de la carrera? ¿Ha evolucionado a lo largo del tiempo?
- ¿Han existido actores cuyo trabajo fue clave en el posicionamiento de la carrera?
- ¿Cuál ha sido la trayectoria biográfica y curricular de los miembros del consejo directivo y los docentes a cargo de la carrera?

Actualidad

- ¿Para la confección de los planes de formación, se siguió la línea de algún modelo de formación?
- ¿Qué instrumentos, tecnologías, medios o recursos son o han sido utilizados en la formación de los psicólogos?
- ¿Cómo es la duración actual de la carrera, la estructuración de las asignaturas y las modalidades de titulación?

Vinculación Científica

- ¿Han existido publicaciones por parte del equipo de la carrera? ¿Cómo fueron estas experiencias?
- En cuanto a proyectos de investigación, o a trabajos de titulación, ¿han existido tendencias hacia fenómenos particulares de investigación?
- ¿Se han generado programas de formación en post-grado para psicólogos clínicos? (si responde afirmativamente) ¿Frente a qué necesidad y con qué ejes temáticos?

Vinculación Social / Institucional

- ¿Cuál es el aporte que la carrera de psicología clínica ofrece a la comunidad cuencana?
¿Cuál es su rol social?
- ¿Cómo ha sido la vinculación de la disciplina con los escenarios locales y nacionales?



Anexo 2

UNIVERSIDADES QUE OFERTAN PSICOLOGÍA CLÍNICA EN LA CIUDAD

	UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA			UNIVERSIDAD DEL AZUAY			UNIVERSIDAD DE CUENCA		
	Nombre de la asignatura	Ciclo	Nº créditos	Nombre de la asignatura	Ciclo	Nº créditos	Nombre de la asignatura	Ciclo	Nº créditos
Inglés	Inglés I	1	2	Inglés I	1	5	Inglés I	1	6
	Inglés II	2	2	Inglés II	2	5	Inglés II	2	6
	Inglés III	3	2	Inglés III	3	5	Inglés III	3	6
	Inglés IV	4	2		0	0		0	0
	Subtotal		8		Subtotal		15	Subtotal	
Lenguaje y comunicación	Lectura crítica y comunicación escrita	2	4	Lenguaje I	1	5	Expresión Oral y Escrita	1	3
		0	0	Lenguaje II	2	5		0	0
	Subtotal		4	Subtotal		10	Subtotal		3
Computación	Tecnologías, Información y Comunicación	2	4	Computación	2	4	Informática básica	1	2
	Subtotal		4	Subtotal		4	Subtotal		2
Filosofía del hombre		0	0	Filosofía del hombre	1	5	Fundamentos filosóficos	1	5
	Subtotal		0	Subtotal		5	Subtotal		5
	Filosofía							Ética, Derechos Humanos y Ciudadanía	7
Deontología		4	3	Teoría de los valores	4	3		0	0
Ecología y medio ambiente		8	2	Deontología del psicólogo	7	3		0	0
	Subtotal		5	Subtotal		6	Subtotal		2
Antropología	Antropología social	2	3	Antropología cultural	1	3	Antropología cultural	2	3
	Subtotal		3	Subtotal		3	Subtotal		3
Sociología	Realidad socioeconómica	3	2		0	0	Realidad latinoamericana	2	2
		0	0		0	0	Teorías del desarrollo social	3	4
		0	0		0	0	Sistemas de protección social	4	4
	Subtotal		2	Subtotal		0	Subtotal		10
Psicología general	Psicología	1	5	Psicología general I	1	4	Psicología general I	1	4
		0	0	Psicología general II	2	4	Psicología general II	2	4
		0	0		0	0	Psicología general III	3	4
	Subtotal		5	Subtotal		8	Subtotal		12
Biología	Sicofisiología	1	5	Psicofisiología	1	4	Bases biológicas de la conducta	1	4
	Neurofisiología	2	5	Psicofisiología II	2	4	Psicofisiología	2	4
	Neuropsicología	3	5	Psicofarmacología	6	4	Neurofisiología	3	4
	Sicofarmacología	6	5		0	0	Neuropsicología	4	4
		0	0		0	0	Psicofarmacología (optativa)	9	2
	Subtotal		20	Subtotal		12	Subtotal		18
Psicología del desarrollo	Sicología del desarrollo	3	4	Psicología del desarrollo I	2	4	Psicología del desarrollo I	2	5
	Sicogerontología	5	3	Psicología del desarrollo II	3	4	Psicología del desarrollo II	3	4
		0	0	Psicología de la edad adulta y vejez	4	4	Psicología del desarrollo III	4	4
	Subtotal		7	Subtotal		12	Subtotal		13
Escuelas psicológicas	Escuelas Sicológicas	3	4	Escuelas psicológicas I	2	4	Teorías y sistemas psicológicos	2	4
		0	0	Escuelas psicológicas II	3	4	Teorías y sistemas psicológicos II	3	4
		0	0	Escuelas psicológicas III	4	4		0	0
	Subtotal		4	Subtotal		12	Subtotal		8
Personalidad	Sicología de la personalidad	2	4	Psicología de la personalidad I	3	3	Psicología de la personalidad I	4	4
	Teorías de personalidad	4	4	Psicología de la personalidad II	4	3	Psicología de la personalidad II	5	4
	Subtotal		8	Subtotal		6	Subtotal		8
Sexología	Sicosexología	6	5	Psicología sexual	8	4	Sexología	4	5
	Subtotal		5	Subtotal		4	Subtotal		5
Psicología social		0	0		0	0	Psicología social	5	4
		0	0	Psicología social	3	3	Teoría y dinámica de grupos	5	4
	Subtotal		0	Subtotal		3	Subtotal		8



Psicopatología	Sicopatología	3	5	Psicopatología general	4	4	Psicopatología general	5	5	
	Sicopatología infanto-juvenil	4	4	Psicopatología del niño y del adolescente	5	4	Psicopatología infanto-juvenil	6	5	
	Siquiatría infanto-juvenil	7	3	Psicopatología del anciano	5	4	Psicopatología infanto-juvenil II	7	5	
	Siquiatría de adulto/adulto mayor	8	4	Psicopatología de adultos	5	4	Psicopatología del adulto y adulto mayor	8	3	
	Subtotal	16		Subtotal	16		Subtotal	18		
Evaluación y diagnóstico	Semiología siquiátrica	5	4	Entrevista clínica	5	4	Entrevista	6	6	
	Sicodiagnóstico	5	5	Psicodiagnóstico clínico	6	5	Introducción al psicodiagnóstico	5	5	
	Sicometría	4	5	Psicotecnia I (Teoría de los test)	3	4	Evaluación psicológica I	7	6	
	Sicodiagnóstico niñez-adolescentes	6	5	Psicotecnia II (Estudio y aplicación)	4	4	Evaluación psicológica II	8	4	
	Sicodiagnóstico adultos	7	3	Técnicas proyectivas I	5	5	Evaluación psicológica III	9	4	
		0	0	Test gráficos	5	4		0	0	
		0	0	Técnicas proyectivas II	6	5		0	0	
		0	0	Técnicas proyectivas III	7	4		0	0	
Subtotal	22		Subtotal	35		Subtotal	25			
Psicoanálisis		0	0	0	Psicoanálisis I	5	4	Teoría general y clínica de la neurosis	6	5
		0	0	0	Psicoanálisis II	6	4	Teoría y técnica psicoanalítica	7	5
		0	0	0	Psicoanálisis III	7	3	Teoría general y clínica de la psicosis	8	4
	Subtotal	0		Subtotal	11		Subtotal	14		
Corrientes	Sicoterapia familiar	8	5	Psicoterapia familiar y conyugal I	7	4	Psicología de la familia	6	4	
		0	0	0	Psicoterapia familiar y conyugal II	8	4	Teoría y técnica clínica sistémica	8	4
	Sistémica				Optativa I (psicología familiar)	6	2			
					Optativa II (psicología familiar)	8	2			
Subtotal	5		Subtotal	12		Subtotal	8			
Cognitivo conductual	Sicoterapia cognitiva conductual	6	5	Psicoterapia cognitiva y conductual	7	4	Teoría y técnica clínica cognitivo conductual	8	4	
	Subtotal	5		Subtotal	4		Subtotal	4		
Psicoterapia	Sicoterapia	5	5	Psicoterapia de grupo	7	4	Fundamentos de psicoterapia individual	6	5	
	Sicoterapia grupal	7	4	Psicoterapias alternativas	8	4	Fundamentos de psicoterapia grupal	7	6	
	Psicoterapia infanto juvenil	7	5		0	0	0	Psicoterapia niños y adolescentes	9	3
	Sicoterapia adulto / adulto mayor	8	5		0	0	0	Psicoterapia breve	10	4
	Subtotal	19		Subtotal	8		Subtotal	18		
Metodología de investigación	Investigación Científica Sicológica	1	4	Investigación cualitativa	8	2	Metodología de la Investigación	1	5	
	Metodología de la Investigación	9	6		0	0	0	Metodología de la Investigación en Psicología	8	3
	Subtotal	10		Subtotal	2		Subtotal	8		
Estadística		0	0	0	Psicoestadística	3	4	Estadística	3	4
		0	0	0				Psicoestadística	4	4
	Subtotal	0		Subtotal	4		Subtotal	8		
Tesis	Trabajo de titulación	10	20	Diseño de tesis	9	2	Trabajo Final de Titulación I	9	5	
		0	0	0		0	0	Trabajo Final de Titulación II	10	5
	Subtotal	20		Subtotal	2		Subtotal	10		
Gestión de proyectos		0	0	0	Gestión de proyectos	7	3	Formulación y generación de proyectos	10	2
	Subtotal	0		Subtotal	3		Subtotal	2		
Redacción científica	Redacción científica	10	5		0	0	Escritura Académica (Optativa II)	10	2	
	Subtotal	5		Subtotal	0		Subtotal	2		
Prácticas		0	0	0	Aplicación I: Evaluación	6	5,33		0	0
	Práctica clínica I	7	5	Psicodiagnóstico	7	5,33		0	0	
		8	5	Aplicación III	8	7,55	I	8	6	
	Práctica pre profesional I	9	42	Aplicación IV:	9	20	Prácticas pre profesionales	9	10	

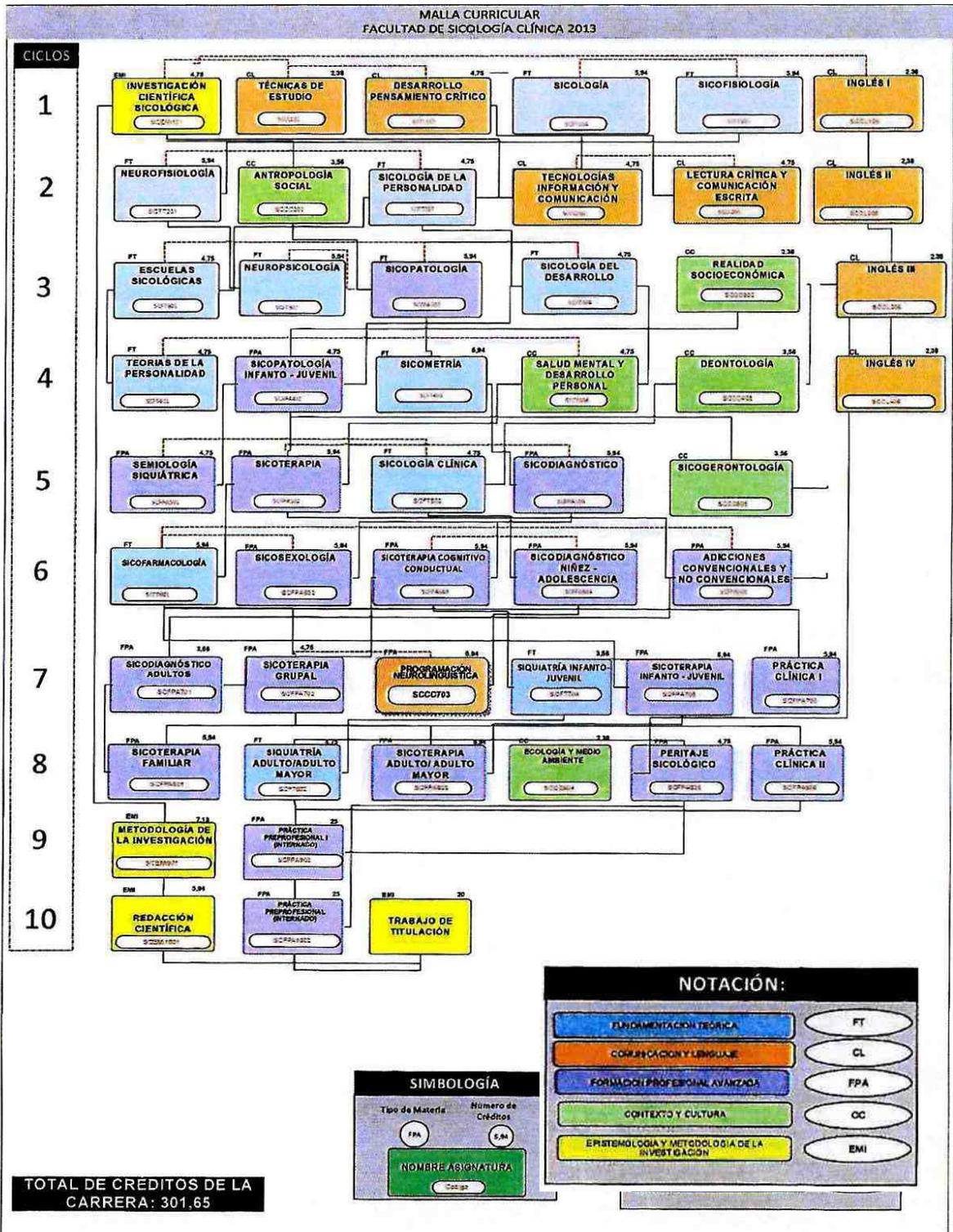


		sistematización		II				
		Prácticas pre profesionales y de vinculación con la colectividad		Prácticas pre profesionales III				
Práctica pre profesional II	10	42	10	20	10	25		
Subtotal		94	Subtotal	58,21	Subtotal	41		
Técnicas de estudio	1	2	Psicoterapias integrativas	8	4	Seminario de Integración I	2	2
Desarrollo del pensamiento crítico	1	4	Estudio de casos I	8	4	Seminario de Integración II	5	2
Salud mental y desarrollo personal	4	4	Estudio de casos II	9	4	Psicología del aprendizaje	5	5
Psicología clínica	5	4				Psicología de la religión	6	3
Adiciones convencionales y no convencionales	6	5				Seminario: conocimiento de frontera	6	2
Programación Neurolingüística	7	5				Psicología de la salud	7	4
Peritaje psicológico	8	4				Cultura física I	7	2
Bioenergética	6					Cultura física II	8	2
Hipnosis	7					Libre elección	9	2
Biodanza	8					Teoría y técnica clínica humanista	9	4
Subtotal		28	Subtotal	12	Subtotal	28		
Total		299	Total	267,2	Total	301		



Anexo 3

Malla Curricular de la Facultad de Psicología Clínica de la Universidad Católica de Cuenca (Unidad Académica de Pedagogía, Psicología y Educación, 2013)



SECRETARÍA GENERAL



Malla curricular de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad de Cuenca (Facultad de Psicología, 2014)

Código	Asignatura	Eje de formación	Créditos
Ciclo 1 (29 créditos)			
7314	BASES BIOLÓGICAS DE LA CONDUCTA	Básicas	4
7315	PSICOLOGÍA GENERAL I	Básicas	4
7317	FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS	Básicas	5
7318	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	Básicas	5
7341	INGLÉS I (SISTEMA DE CRÉDITOS)	Básicas	6
7345	EXPRESIÓN ORAL Y ESCRITA (SISTEMA DE CRÉDITOS)	Básicas	3
7349	INFORMÁTICA BÁSICA (SISTEMA DE CRÉDITOS)	Básicas	2
Ciclo 2 (30 créditos)			
8162	PSICOFISIOLOGÍA	Básicas	4
5714	PSICOLOGÍA GENERAL II	Básicas	4
5814	PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO I	Básicas	5
8163	TEORÍAS Y SISTEMAS PSICOLÓGICOS I	Básicas	4
5713	ANTROPOLOGÍA CULTURAL	Básicas	3
8165	REALIDAD LATINOAMERICANA	Básicas	2
8166	SEMINARIO DE INTEGRACIÓN I	Básicas	2
7342	INGLÉS II	Básicas	6
Ciclo 3 (30 créditos)			
8826	NEUROFISIOLOGÍA	Básicas	4
8827	PSICOLOGÍA GENERAL III	Básicas	4
5851	PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO II	Básicas	4
8829	TEORÍAS Y SISTEMAS PSICOLÓGICOS II	Básicas	4
5681	ESTADÍSTICA	Básicas	4
5804	TEORÍA DEL DESARROLLO SOCIAL	Básicas	4
7343	INGLÉS III	Básicas	6
Ciclo 4 (25 créditos)			
9031	NEUROPSICOLOGÍA	Básicas	4
5830	SEXOLOGÍA	Básicas	5
9032	PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO III	Básicas	4
9033	PSICOLOGÍA DE LA PERSONALIDAD I	Básicas	4
5691	PSICOESTADÍSTICA	Básicas	4
9034	SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL	Básicas	4
Ciclo 5 (29 créditos)			
5721	PSICOPATOLOGÍA GENERAL	Básicas	5
5702	PSICOLOGÍA DEL APRENDIZAJE	Básicas	5
9035	INTRODUCCIÓN AL PSICODIAGNÓSTICO	Básicas	5
9036	PSICOLOGÍA DE LA PERSONALIDAD II	Básicas	4
5719	PSICOLOGÍA SOCIAL	Básicas	4
5671	TEORÍA Y DINÁMICA DE GRUPOS	Básicas	4
9037	SEMINARIO DE INTEGRACIÓN II	Básicas	2
Ciclo 6 (29 créditos)			
9149	PSICOLOGÍA DE LA FAMILIA	Profesionales	4
9531	PSICOLOGÍA DE LA RELIGIÓN	Profesionales	3
9532	PSICOPATOLOGÍA INFANTOJUVENIL I	Profesionales	5
9533	ENTREVISTA	Profesionales	6
9534	FUNDAMENTOS DE LA PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	Profesionales	5



9535	TEORÍA GENERAL Y CLÍNICA DE LA NEUROSIS	Profesionales	5
9537	SEMINARIO EN CONOCIMIENTO DE FRONTERA	Profesionales	2
Ciclo 7 (30 créditos)			
7340	ÉTICA, DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANÍA	Humanísticas	2
7346	CULTURA FÍSICA I	Humanísticas	2
9538	PSICOLOGÍA DE LA SALUD	Profesionales	4
9539	PSICOPATOLOGÍA INFANTOJUVENIL II	Profesionales	5
9540	EVALUACIÓN PSICOLÓGICA I	Profesionales	6
9541	FUNDAMENTOS DE LA PSICOTERAPIA GRUPAL	Profesionales	6
9542	TEORÍA Y TÉCNICA PSICOANALÍTICA	Profesionales	5
Ciclo 8 (30 créditos)			
7346	CULTURA FÍSICA II	Humanísticas	2
9543	PRÁCTICAS PREPROFESIONALES I	Profesionales	6
9544	PSICOPATOLOGÍA DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR	Profesionales	3
9545	EVALUACIÓN PSICOLÓGICA II	Profesionales	4
9546	TEORÍA Y TÉCNICA CLÍNICA COGNITIVO CONDUCTUAL	Profesionales	4
9547	TEORÍA GENERAL Y CLÍNICA DE LA PSICOSIS	Profesionales	4
9548	TEORÍA Y TÉCNICA CLÍNICA SISTÉMICA	Profesionales	4
9549	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	Profesionales	3
Ciclo 9 (30 créditos)			
7403	LIBRE ELECCIÓN	Libre Elección	2
9550	PRÁCTICAS PREPROFESIONALES II	Profesionales	10
9551	PSICOTERAPIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES	Profesionales	3
9552	EVALUACIÓN PSICOLÓGICA III	Profesionales	4
9553	TEORÍA Y TÉCNICA CLÍNICA HUMANISTA	Profesionales	4
9554	TALLER DE TESIS (llamada TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN I desde el periodo febrero – julio 2017)	Profesionales	5
9555	OPTATIVA I	Optativas	2
Ciclo 10 (33 créditos, 38 créditos en el periodo febrero – julio 2017)			
9557	PSICOTERAPIA BREVE	Profesionales	4
9558	OPTATIVA II	Optativas	2
9559	FORMULACIÓN Y GESTIÓN DE PROYECTOS	Profesionales	2
11189	PRÁCTICAS PREPROFESIONALES III	Profesionales	25
	TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN II (asignatura vigente desde el periodo febrero – julio 2017)	Profesionales	5

Malla curricular de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad del Azuay
(Universidad del Azuay, 2017a)

Materia	Créditos
Ciclo 1 (26 créditos)	
PSICOLOGÍA GENERAL I	4
FILOSOFÍA DEL HOMBRE	5
PSICOFISIOLOGÍA I	4
ANTROPOLOGÍA CULTURAL	3
LENGUAJE I	5
INGLÉS I	5
Ciclo 2 (30 créditos)	
COMPUTACIÓN	4
PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO I	4
LENGUAJE II	5
PSICOFISIOLOGÍA II	4
PSICOLOGÍA GENERAL II	4
INGLÉS II	5
ESCUELAS PSICOLÓGICAS I	4
Ciclo 3 (27 créditos)	
PSICOESTADÍSTICA	4
ESCUELAS PSICOLÓGICAS	4
PSICOLOGÍA DE LA PERSONALIDAD I	3
PSICOTECNIA I (TEORÍA DE LOS TESTS)	4
PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO II	4
INGLÉS III	5
PSICOLOGÍA SOCIAL	3
Ciclo 4 (22 créditos)	
PSICOPATOLOGÍA GENERAL	4
PSICOTECNIA II (ESTUDIO Y APLICACIÓN)	4
PSICOLOGÍA DE EDAD ADULTA Y LA VEJEZ	4
ESCUELAS PSICOLÓGICAS III	4
TEORÍA DE LOS VALORES	3
PSICOLOGÍA DE LA PERSONALIDAD II	3
Ciclo 5 (29 créditos)	
TÉCNICAS PROYECTIVAS I	5
PSICOANÁLISIS I	4
PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE	4
TESTS GRÁFICOS	4
PSICOPATOLOGÍA DEL ANCIANO	4
ENTREVISTA CLÍNICA	4
PSICOPATOLOGÍA DE ADULTOS	4
Ciclo 6 (25 créditos)	
APLICACIÓN I: EVALUACIÓN	2
PSICOFARMACOLOGÍA	3
PSICOANÁLISIS II	4
PSICODIAGNÓSTICO CLÍNICO	5
NEUROPSICOLOGÍA	4
OPTATIVA I	2
TÉCNICAS PROYECTIVAS II	5
Ciclo 7 (27 créditos)	
PSICOTERAPIA DE GRUPO	4
GESTIÓN DE PROYECTOS	3



APLICACIÓN II: PSICODIAGNÓSTICO	2
TÉCNICAS PROYECTIVAS III	4
PSICOTERAPIA FAMILIAR Y CONYUGAL I	4
PSICOANÁLISIS III	3
DEONTOLOGÍA DEL PSICÓLOGO	3
PSICOTERAPIA COGNITIVA Y CONDUCTUAL	4
Ciclo 8 (28 créditos)	
PSICOLOGÍA SEXUAL	4
PSICOTERAPIAS ALTERNATIVAS	4
PSICOTERAPIA FAMILIAR Y CONYUGAL II	4
PSICOTERAPIAS INTEGRATIVAS	4
APLICACIÓN III	4
ESTUDIO DE CASOS I/PCL	4
OPTATIVA II	2
INVESTIGACIÓN CUALITATIVA	2
Ciclo 9 (14 créditos)	
APLICACIÓN IV: SISTEMATIZACIÓN	8
DISEÑO DE TESIS PCL	2
ESTUDIO DE CASOS II/PCL	4
Ciclo 10 (8 créditos)	
PRÁCTICAS PREPROFESIONALES Y DE VINCULACIÓN CON LA COLECTIVIDAD /PCL	8