



SEDE OCCIDENTE
PS-2028 MÓDULO DE PSICOLOGÍA DE LA SALUD I
CLÍNICA CON ADULTOS.
I CICLO LECTIVO 2017
PROGRAMA

| | | |
|-------------------------------|---|------------------------------|
| Tema: | La clínica de adultos | |
| Nivel: | IV nivel Licenciatura en Psicología | |
| Créditos: | 4 | |
| Docente y Supervisor: | Lic. Roberto Marín Villalobos | edgarroberto.marin@ucr.ac.cr |
| Asistente <i>ad honorem</i> : | Álvaro Ledezma | alvaro.ledezma10@outlook.com |
| Aula: | 208 | |
| Horario: | Lunes de 9:00 am a 12:00 md | |
| Atención a estudiantes: | Lunes de 1:30 pm a 4:30 pm en el cubículo 20. <u>Cita previa.</u> | |

“Cuando es verdadera, cuando nace de la necesidad de decir, la voz humana no hay quien la pare. Si le niegan la boca, ella habla por las manos, o por los ojos, o por los poros o por donde sea.”

E. Galeano

“Hay que haber visto de cerca la fatalidad, o mejor dicho, hay que haberla vivido en uno mismo, hay que haber casi perecido a causa de ella para no comprender ya aquí ninguna broma (- el librepensamiento de nuestros señores investigadores de la naturaleza y fisiólogos es, a mis ojos, una broma, - les falta la pasión en estas cosas, el *padecer* de ellas -)”

F. Nietzsche

“Lo que de tal suerte cultivamos es cura de almas en el mejor sentido. ¿Que nos hemos fijado una meta demasiado alta? ¿Que la mayoría de nuestros pacientes no vale el trabajo que gastamos con ellos? ¿Que es más económico reparar las fallas desde afuera, y no reformarlas desde adentro? Yo no puedo decirlo, pero sé otra cosa. En el psicoanálisis existió desde el comienzo mismo una unión entre curar e investigar; el conocimiento aportaba el éxito, y no era posible tratar sin enterarse de algo nuevo, ni se ganaba un esclarecimiento sin vivenciar su benéfico efecto. Nuestro procedimiento analítico es el único en que se conserva esta preciosa conjunción.”

S. Freud

I. INTRODUCCIÓN

El Módulo de Psicología de la Salud I se sitúa en la continuidad de los cursos de la carrera de Psicología que brindan formación sobre la enseñanza de la clínica. Pretende ser una experiencia didáctica y profesional, donde la y el estudiante pone en práctica la formación recibida, interviniendo e investigando en el campo de la clínica.

La palabra «clínica» proviene de *Klinos*, que remite a la cama, el lugar donde uno se recuesta para echar andar la imaginación: *divagar*, *desvariar* y también para declarar. Una manera de darle importancia a las cosas que se dicen al paso, al vuelo, para discernir las cosas que importan para quien



las pronuncia, para cada quien. Ese decir, a veces hace signo para “alguien”, algo no marcha, duele y molesta. El síntoma hace signo a ese “alguien”. A veces se dice al pasar, de una manera equívoca como una “metida de pata” (*unebévue*).

La práctica consiste en una escucha clínica, es decir, no es un análisis ni una psicoterapia como tal, sino una escucha que tiene como tiempo cronológico: un semestre universitario; y un tiempo lógico: asumir un dispositivo de atención. Este dispositivo propicia una escucha particular, inédita, en la que consultante y practicante clínico participan –desde su singularidad y función- en el devenir de movilizaciones subjetivas que algo del síntoma puntúan.

Con el registro de las sesiones y su función secretario del hecho clínico, el o la estudiante debe iniciar un proceso de investigación clínica, donde busca responder una conjetura teóricamente, a partir de textos clásicos y actualizados, así como de los registros de su práctica. Vinculado a esto, un aspecto muy importante de la práctica clínica es la supervisión (académica y clínica), desde la cual el o la estudiante debe interrogar y observar su propia función como terapeuta, elaborando bitácoras, notas y comentarios sobre su propia función transferencial, en la “tercera persona”, es decir, aquella que articula la relación posible entre el consultante y el terapeuta.

En suma, el módulo se constituye en una experiencia que abarca el ejercicio de una modalidad psicoterapéutica, la supervisión clínica y la investigación teórica-clínica, teniendo como propósito retomar diversos elementos teórico-conceptuales, metodológicos y técnicos que permitan el acercamiento a la clínica, sus vicisitudes y quehacer. Será una introducción al vasto campo de la formación clínica cuya demanda es planteada desde diversos lugares, más allá del llamado campo de la “salud”.

II. OBJETIVO GENERAL

Brindar al estudiante herramientas básicas, teórico/prácticas que le permitan una formación básica para la atención clínica.

III.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Aprender las bases de la escucha clínica, mediante una práctica de atención terapéutica, bajo supervisión.
2. Interrogar críticamente las modalidades de intervención clínica en Costa Rica y los aspectos éticos de la intervención psicoterapéutica.
3. Desarrollar habilidades para la investigación clínica y la escritura de informes y casos clínicos, para dar cuenta de la construcción de un saber desde su propia escucha analítica.



IV. PROPÓSITO GENERAL

Lo que se pretende en este módulo es transmitir a los y las estudiantes los requerimientos mínimos para hacer clínica con adultos y adultas a partir de la incorporación a una experiencia concreta, y que a partir de ella, la y el estudiante pueda evaluar su deseo de trabajar en este campo y los pasos que necesitará seguir para iniciar una formación propiamente dicha después de obtenido el título universitario.

Se busca desarrollar en la y el estudiante un sentido de responsabilidad, entendiéndose como la habilidad para responder en el manejo clínico, lo cual incluye:

1. Respeto por la subjetividad, esto es, introducir en la y el estudiante la regla de abstinencia. La consecuencia lógica de la regla de abstinencia es la búsqueda de análisis personal que permita mantener esa neutralidad analítica que es la del borramiento subjetivo de quien dirige la cura.
2. Compromiso con el caso reflejado en el estudio de la teoría y la casuística, la búsqueda de la supervisión, de la discusión de casos y la elaboración de preguntas acerca del caso.
3. Desplazamiento de la y el estudiante hacia la posición del no-saber, lugar único desde donde puede ser soportable la clínica.
4. Búsqueda de alternativas de estudio y de formación en el área clínica después de concluido el módulo.

V. PERFIL DE ENTRADA

Conocimiento y manejo de:

- ✓ La entrevista psicológica clínica.
- ✓ Las propuestas nosológicas y la propuesta de las Estructuras clínicas

Marco teórico general

- ✓ Conceptualización de la construcción de las propuestas acerca de salud y enfermedad mental.
- ✓ Dominio de la teoría de la estructuración subjetiva, desarrollo y estructura de la personalidad.

Tiene las bases para realizar

- ✓ Diagnóstico fenomenológico, descriptivo.
- ✓ Diagnóstico clínico, psicodinámico.

Marco legal mínimo

- ✓ Código del Colegio de Psicólogos de Costa Rica.
- ✓ Convenios o derechos sobre Salud Mental.



Habilidades

- ✓ Habilidad para adoptar el rol de terapeuta (presentación personal, léxico, puntualidad, etc.).
- ✓ Habilidades de comunicación oral (expresarse oralmente con claridad).
- ✓ Habilidades de comunicación escrita (para elaborar informes, expedientes y bitácoras).
- ✓ Comprensión de lectura, capacidad de abstracción.

VI. TEMAS ESPECÍFICOS:

- La escucha en la clínica.
- La demanda analítica y la institución como tercero.
- La técnica y el acto clínico.
- La sesión, escena inédita.
- Demanda y articulación del deseo en la transferencia.
- Discursividad, narrativa y textualidad de lo dicho en la clínica: posibilidades de “lectura”.
- El síntoma, formaciones del inconsciente y su interpretación.
- La investigación clínica, la construcción del caso, el registro de las bitácoras.
- La (de)posición, (dis)función y (auto)cuidado de quien escucha.
- Elaboración del informe institucional.

VII. INSERCIÓN PROFESIONALIZANTE

Durante este semestre el énfasis estará dado en la clínica con adultos y adultas y la práctica se realizará en los consultorios Psicológicos de la Sede de Occidente, en Consultorios Jurídicos, Mujeres de Cambio y/o Musade, en estos casos, previa coordinación con los responsables de dichas instituciones. Para efectos del presente programa estas instancias serán denominadas CP (Centro de Práctica).

Se realizará durante la primera semana de clases un proceso de inducción al CP con los estudiantes, esto con la finalidad de que ellos y ellas conozcan las políticas y el quehacer de la institución a la que acudirá, asimismo deberán comprometerse a realizar el proceso con responsabilidad.

De la intervención clínica

1- Los y las estudiantes de este módulo atenderán a una persona que ha formulado una demanda en el CP, una sesión por semana hasta completar el semestre y estarán bajo la supervisión del docente. Deberán completar, al menos, doce sesiones para poder presentar el informe final. Si eventualmente la persona no se presenta o no vuelve, la o el estudiante se comunicará inmediatamente con el docente para que le sea referida otra persona. Si el estudiante por motivos de fuerza mayor tiene que dejar el módulo, deberá supervisar y seguir los pasos que el supervisor le indique para cerrar y/o referir su participación en el tratamiento terapéutico con el consultante que había asumido, esto con el fin de



responder de manera ética y responsable.

2- Al final del módulo, la o el estudiante deberá presentar un informe que contenga la información suministrada en la sección de anexos del presente programa.

3- Además, la o el estudiante al iniciar la práctica, se compromete a entregar un breve informe para el CP al que acuda, en el machote que para ese efecto tiene el Centro. Este informe será entregado junto con el informe final del caso. No se aceptará el informe final si no viene acompañado del informe para el centro.

4- Los y las estudiantes deberán ajustarse a las normas y forma de trabajo del CP.

5- El equipo docente y la o el encargado por el CP, coordinarán todo lo pertinente a esta inserción.

6- La asistencia a las sesiones de tratamiento es obligatoria. El o la estudiante que no asista a una sesión o que en caso de fuerza mayor no asista y no le avise a su consultante tendrá consecuencias académicas severas, por ejemplo, perder el módulo. Solamente se aceptará excusa médica o muerte de un pariente en primer grado de consanguinidad previa presentación de copia de dictamen médico.

Del trabajo en el aula

El aula se convertirá en un lugar de reunión, de exposición de ideas, de debate y análisis crítico de textos y de elaboración de la experiencia de trabajo. Se articulará teoría y práctica y se discutirán los tratamientos en ateneos clínicos.

El papel del docente es de coordinación. Sin embargo, deberá llevar el pulso de las necesidades de investigación, bibliográficas y preparará las clases magistrales que se requieran, por lo tanto, el cronograma y el listado de actividades programadas pueden ser modificadas a su discreción.

La asistencia a clase es obligatoria, ya que representa la adquisición de conocimientos necesarios y básicos para efectuar la práctica. El máximo de ausencias permitido es de dos, de ninguna manera se aceptará excusa laboral o de supervisiones u obligaciones con otros cursos o módulos, tcu, giras, etc.

** Uso del portafolio*

Los y las estudiantes tendrán un portafolio durante el semestre donde incluirán ***absolutamente*** todo el trabajo de la práctica que realicen. Facilitará el trabajo y el orden al estudiante, permitiendo además al docente visualizar el trabajo que el o la estudiante está realizando, por lo que el docente podrá pedirlo en el momento que requiera para su revisión. Deberá ser de impecable presentación y de manejo con suma responsabilidad y discreción.

VIII. DIDÁCTICA

1. Seminario teórico



Los y las estudiantes se conformarán en grupos para trabajar un texto propuesto por el docente. Siguiendo el método “Las tres lecturas para la enseñanza clínica” propuesto por Ginnette Barrantes y utilizado por más de una década en los módulos de Salud I y II, en la variación propuesta por Roberto Marín a partir de la delimitación epistemológica efectuada por Rocío Murillo de dicho método, el cual propone una lectura psicoanalítica compuesta de tres perspectivas: referencial, literal y conjetural. Los detalles sobre el uso de este método serán explicados durante la segunda clase y se facilitará el texto de Marín (2013) para mayor claridad.

En cuanto a su presentación escrita, este trabajo no será mayor de 20 páginas, con un sistema de citación establecido y se evaluarán tanto aspectos formales como de contenido.

Respecto a su presentación oral, se dedicará un espacio de dos horas de una clase a cada grupo para que exponga lo trabajado en y con el texto. El trabajo escrito se entregará una semana después de la exposición.

Los textos a trabajar son:

- *El delirio de las persecuciones* de Legrand du Saulle, 1871.
- *Señorita Anna O.* de Josef Breuer, 1893-1895.
- *Una neurosis demoníaca en el siglo XVII* de Sigmund Freud, 1923.
- *Música* de Yukio Mishima, 1964.

2. Supervisión, bitácoras y ateneo clínico

Las supervisiones se realizarán los días lunes de 1:30 pm a 4:30 pm en la misma aula asignada para las clases. En caso de un asunto urgente, el o la estudiante puede solicitar supervisión adicional al docente.

El o la estudiante presentarán su bitácora impresa, es decir, la transcripción de las sesiones que hasta el momento ha tenido. Esta transcripción será literal en forma dialógica y al final de la misma se consignará un resumen de la sesión y anotaciones analíticas de la misma, incluyendo medidas de cuidado de sí o auto-cuidado.

La o el estudiante cumplirá con un mínimo de tres supervisiones semestrales. Durante la primera clase se les asignará la fecha de las supervisiones obligatorias. Por supuesto, el o la estudiante podrá recibir más supervisiones si se requiere.

La primera supervisión se realizará después de la primera sesión y será grupal. La segunda supervisión se realizará a la altura de la cuarta sesión y se acompañará de un avance del Informe final y una propuesta inicial sobre el tema a tratar en el ateneo clínico. La tercera supervisión incluirá la presentación del Informe al CP y del Portafolio, será hacia el final del semestre. Quien no asista a clases ni cumpla con las fechas asignadas, perderá su oportunidad de supervisar y por lo tanto, perderá automáticamente el curso al no poder efectuar una práctica debidamente supervisada.

Hacia el final de las prácticas se llevará a cabo un ateneo clínico, de **asistencia obligatoria y completa**, el cual consiste en la exposición individual de un aspecto de la práctica que la o el estudiante expone al resto del grupo (quienes actuarán como consultores) para enriquecer su escucha a partir de las perspectivas y aportes que puedan brindar sus compañeros y compañeras y el docente. El contenido



de cada ateneo será también supervisado con antelación.

3. Informe final

Se compone de dos partes:

Informe psicológico

Es el componente predominantemente formal del Informe final. Sigue el formato propuesto en el anexo 1 del presente programa y su objetivo es el de instruir al estudiante en la preparación de informes psicodiagnósticos de validez.

Construcción de Caso

Es el componente eminentemente analítico del Informe final. Tomando como materia prima las bitácoras realizadas a lo largo del semestre, el o la estudiante realiza una lectura de las mismas y de su lugar de atención al consultante: es ir “más allá” de las impresiones iniciales, hilvanando y desarrollando conjeturas clínicas se busca la construcción del caso en cuestión. Ha de contener una introducción sobre la práctica, las sesiones realizadas, la problemática atendida y el motivo de consulta. La construcción del caso toma en cuenta la supervisión y los ateneos clínicos, para elaborar y destacar un elemento que distingue “el caso”, como singular y específico. Dicha articulación incluye aspectos de registro de las bitácoras, de la práctica, (no teóricos) que da cuenta de la articulación e interpretación que el terapeuta realiza de estos aspectos relevantes para esta construcción.

4. Investigación clínica

Cada estudiante presentará una investigación que consta de: una introducción, desarrollo del o los conceptos pertinentes a la temática elegida (la cual parte de las sesiones de práctica clínica), análisis, discusión general y conclusiones. Deben consultarse al menos cinco artículos publicados en revistas académicamente reconocidas, la escritura debe ser con algún sistema de citación establecido.

5. Informe institucional

Es el informe sucinto mencionado anteriormente, el cual sigue los lineamientos del CP en cuestión.

Notas importantes:

1. Todas **las evaluaciones escritas** tendrán en cuenta aspectos de forma como presentación, gramática, redacción y ortografía, sistema de citas, numeración de páginas. Asuntos de forma constituyen el 20% del trabajo.
2. Ningún seminario podrá ser presentado sin tener al menos una supervisión, las cuales deben



solicitarse **mínimo** con una semana de antelación. Si algún miembro del subgrupo de trabajo no se presenta a supervisión pierde porcentaje de manera individual.

3. Las presentaciones orales pueden apoyarse en *PowerPoint*, *Prezi*, etc., pero esto no es un requisito. Si lo es la creatividad de la exposición. Los criterios evaluativos para las exposiciones orales son: presentación y manejo de contenidos; uso adecuado del tiempo asignado; uso de recursos que faciliten la exposición, capten la atención y promuevan la participación.
4. NO se aceptarán trabajos fuera de las fechas fijadas para entrega. La recolección de los trabajos se hará al INICIO de la clase correspondiente, no al final, en aras de buscar la puntual asistencia a las exposiciones que presenten los y las compañeras. No se aceptarán trabajos vía Internet.
5. Sea en reportes, portafolios, ensayos o demás entregas escritas, toda copia parcial o total de textos (ya sea internet, libros o artículos) sin la debida referencia y/o citación será motivo de perder la calificación total del trabajo en cuestión. Siendo que el plagio se considera una falta grave (con sanciones de 6 meses a 6 años de suspensión), cualquier falta de estas además será elevada a los mecanismos correspondientes de la UCR.

Evaluación

| | | |
|-----------------------------|-----|-------------|
| Seminario teórico: | | 25% |
| <i>Escrito</i> | 15% | |
| <i>Exposición</i> | 10% | |
| Práctica clínica: | | 40% |
| <i>Supervisiones</i> | 25% | |
| <i>Bitácoras</i> | 10% | |
| <i>Ateneo clínico</i> | 5% | |
| Informe final: | | 20% |
| <i>Informe psicológico</i> | 10% | |
| <i>Construcción de Caso</i> | 10% | |
| Investigación Clínica: | | 10% |
| Informe institucional: | | 5% |
| Total | | 100% |



IX. CRONOGRAMA

| Fecha | Contenido temático | Responsabilidades del estudiantado |
|---------------------|--|---|
| 1 13 de marzo | Clase introductoria: - Presentación del equipo docente y de los y las estudiantes, y del programa. - Logística: Organización del curso: ateneos clínicos, seminarios teóricos, la práctica supervisada y otras actividades. | - Quedar incluido(a) en las actividades del semestre. |
| 2 20 de marzo | Clase de formación #1 - Exposición del “Método de las tres lecturas para la enseñanza universitaria”. * Marín (2013) | - Lectura y discusión. - Asistir a la inducción a centros de prácticas. ¹ |
| 3 27 de marzo | Clase de formación #2 - Iniciación e inicio del tratamiento. * Dolto en Mannoni (1987) (*) | - Lectura y discusión. - Haber hecho la primera sesión o tener asignada una fecha. |
| 4 3 de abril (*) | Clase de formación #3 - Salud... locura, ¡salud! * Perez (2006) y Allouch (2007a) | - Lectura y discusión. - Primera supervisión (grupal). (+) |
| 10 de abril | Feriado: Semana Santa | - Empezar a leer el libro asignado ST. |
| 5 17 de abril | Clase de formación #4 - ¿Qué dijo que dijo? La verdad, no sé. * Barrantes (2008) | - Lectura y discusión. (+) |
| 6 24 de abril | - Cine foro | Semana U - Segunda supervisión |
| 7 8 de mayo | Clase de formación #5 - Tensiones del, en y al dispositivo analítico. * Allouch (2007b) y Le Gaufey (2005) | - Lectura y discusión. - Entrega Investigación - Segunda supervisión |
| 8 15 de mayo | Clase de formación #6 - Una escucha anormal, fragilidades. * Allouch (2014) y Bercovich (2005) | - Lectura y discusión. - Segunda supervisión |
| 9 | - Recuento de clases de formación y repaso | - Segunda supervisión |

¹ En Mujeres de Cambio es a la 1:00 pm; en MUSADE a la 1:30 pm.



| | | |
|---------------------------|--|---|
| 22 de mayo | “Método de las tres lecturas...” (*) | |
| 10 29 de mayo | Seminario teórico I: <i>Señorita Anna O.</i> de Josef Breuer | - Tercera supervisión |
| 11 5 de junio | Seminario teórico II: <i>Una neurosis demoníaca en el siglo XVII</i> de Sigmund Freud. | - Tercera supervisión - Entrega escrito ST I |
| 12 12 de junio | Seminario teórico III: <i>Música</i> de Yukio Mishima. | - Tercera supervisión - Entrega escrito ST II |
| 13 19 de junio | Seminario teórico IV: <i>El delirio de las persecuciones</i> de Legrand du Saulle. | - Tercera supervisión - Entrega escrito ST III |
| 14 26 de junio | Ateneos clínicos / ... | - Entrega escrito ST IV |
| 15 3 de julio | ... / Ateneos clínicos | - Entrega de Informes a Centros. |
| 16 Semanas de exámenes | - 10 julio: Clase de cierre. - Evaluación del Módulo. | - Entrega de Informes Finales |

X. PERFIL DE SALIDA DEL ESTUDIANTE MÓDULO DE SALUD I

Al finalizar el Módulo de Salud, el o la estudiante, será capaz de:

1. Lograr a partir de la formación teórica y de la realización de la práctica, una aproximación personal, al enfoque que sea de su preferencia.
2. Comprender los aspectos de la supervisión, no sólo académica, sino de la importancia clínica, para el terapeuta y el desarrollo de la consulta la discusión de casos y la consulta de expertos.
3. Realizar un acercamiento responsable hacia la atención clínica, a partir de las primeras herramientas que le brinda el Módulo de Salud, para la escucha clínica.
4. Interrogarse por el desarrollo de la intervención terapéutica y su propia función en la dirección del mismo. Interrogar su propia formación clínica y su capacidad para interactuar en los procesos institucionales y con los diversos modelos de práctica clínica.
5. Desarrollar una capacidad de escucha, de observación y de registro de acuerdo a los diferentes modelos de atención clínica en relación al modelo desde el cual se realiza en el Módulo de Salud.
6. Informar verbal y por escrito sobre los procesos de atención que ha llevado a cabo, tanto a las y los usuarios, como a la institución donde se realiza la práctica, tomando en cuenta para ello, los aspectos éticos y legales de la práctica psicológica clínica, según las normativas vigentes.
7. Desarrollar habilidades para formular las conjeturas diagnósticas a lo largo del proceso y realizar aproximaciones diagnósticas, orientadas hacia el logro de objetivos terapéuticos y hacia la dirección de la cura.



XI. BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía básica

- Allouch, J. (2007a) *La locura compartida. Folie à deux*. México: Textos de la clínica, Libros Artefacto, elp.
- Allouch, J. (2007b). *Spichanalyse*. En: Revista Me Cayó el 20. México DF, México: Ediciones Me Cayó el Veinte.
- Allouch, J. (2014). Fragilidades del análisis. *Me cayó el veinte*. 15(29), pp. 9-19
- Barrantes, G. (2008). La verdad, ese objeto extraño. La parresía y la función de la palabra en la experiencia analítica. *Página Literal*, No. 8-9, pp. 56-67
- Bercovich, S. (2005). La sesión de análisis, una performance anormal. *Página Literal*, No. 3-4, pp. 106-111
- Le Gaufey, G. (2005). ¿Para qué sirve la teoría psicoanalítica? *Página Literal*, No. 3-4, pp. 112-121
- Mannoni, M. (1987). *La primera entrevista con el psicoanalista*. Buenos Aires: Gedisa Editorial [prefacio de F. Dolto]
- Marín, R. (2013). *El método paranoico-crítico: creación y locura en Diario de un genio de Salvador Dalí*. Tesis para optar por el grado de licenciatura en Psicología. Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Perez, R. (2006). ¿Qué locura? *Página Literal*, No. 5-6, pp. 85-95

Para Seminario teórico

- Du Saule, L. (1871). "El delirio de las persecuciones". En: Allouch, J. (1997). *La locura compartida. Folie à deux*. México: Textos de la clínica, Libros Artefacto.
- Breuer, J. y Freud, S. (1893-1895/1986) "Señorita Anna O". En *Obras Completas*. Tomo II. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1923/1986). "Una neurosis demoníaca en el siglo XVII". En *Obras Completas*, Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Mishima, Y. (1964). *Música*. España: Seix Barral.



ANEXO 1.

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
Módulo de Psicología de la Salud I -2017

INFORME PSICOLÓGICO

Este es un informe psicológico, de la práctica realizada en el Módulo de Salud- I de la Escuela de Psicología, de la Universidad de Costa Rica, bajo la supervisión clínica del psicoanalista, profesor del módulo Roberto Marín Villalobos. Práctica realizada en [lugar de la práctica].

IDENTIFICACIÓN

Nombre del consultante: (iniciales):
Edad:.....
Sexo:.....
Escolaridad:.....
Lugar de procedencia:.....
Motivo de consulta: (textual)
Atención psicológica anteriormente:

Breve descripción de su grupo familiar:.....
.....
.....

Técnicas utilizadas.

(Escucha analítica, dibujo, sesiones de juego, entrevistas con los padres y otros.)

No. de sesiones programadas:.....
No. de sesiones asistidas:.....
No. de sesiones no asistidas:.....

HISTORIA PERSONAL. Aquí se describe la historia tal como la persona la relata y se enfatizan los aspectos que le dio mayor importancia en la descripción de su historia personal. Se relaciona con el momento de surgimiento del síntoma y los acontecimientos vitales y o familiares que tienen relación con él.....
.....
.....

IMPRESIONES DIAGNÓSTICAS. Se describe aquí el análisis realizado de la bitácora respecto al síntoma y las posibles hipótesis diagnósticas de lo que le ocurre a ese/a consultante.....
.....

APROXIMACIÓN DIAGNÓSTICA. Se describe la relación del síntoma con una aproximación: estructural de la posición del sujeto respecto al deseo / nosográfica / situación de vida o condición psicosocial.



INDICACIONES TERAPÉUTICAS. Se describe y analiza el proceso, la dirección que tomó, los logros obtenidos y sus limitaciones, así como la importancia y pertinencia de su consulta psicológica.

PRONÓSTICO. Se realizan las recomendaciones para referencias para el lugar de práctica, así como la pertinencia de continuar o no con el proceso.

- Fecha de inicio y conclusión de la práctica.....
- Fecha de entrega de informe al lugar de práctica.....
- Nombre del/la estudiante.....
- Firma.....
- Carnet.....Teléfono.....correo electrónico.....



ANEXO 2.

Deberes y derechos de los Estudiantes que desarrollan intervenciones Psicológicas en el curso Ps-2028 Módulo de Psicología de la Salud I

Un profesional es una persona que tiene una formación específica en un campo, pero su desempeño profesional no se reduce a eso, sino que incluye la forma en cómo se desenvuelve con otros, en los diferentes espacios en que le corresponda hacerlo. Para tal efecto proponemos un ejercicio de convivencia respetuosa entre los diferentes actores que nos conjugamos para desarrollar las prácticas clínicas: Estudiantes, Profesoras(es), consultantes, personal del centro de atención o institución en que se realiza la práctica.

1. Ética y derechos de los(as) consultantes:

Con el fin de respetar los derechos de los consultantes el o la estudiante deberá conocer el código del Colegio Profesional de Psicólogos y algunos instrumentos jurídicos necesarios. Además se consideran derechos de los consultantes los siguientes:

- Recibir atención psicológica por parte de un(a) estudiante avanzado de la carrera de Psicología, de manera puntual y según lo convenido al inicio del tratamiento.
- Recibir un trato ético por parte del estudiante que le atiende, el cual debe trabajar bajo supervisión.
- La intervención psicológica constituye un modo de relación circunscrito a atender la demanda legítima y consentida de una persona, institución, grupo o servicio. No debe confundirse con una relación de otro tipo, sea amorosa, familiar amistosa o de índole asistencial.
- Todo lo que se aborda en las intervenciones psicológicas es manejado con confidencialidad. Los estudiantes deben hacer supervisión con un profesional con experiencia, pero la información se maneja con el mayor cuidado, para respetar la privacidad de los consultantes, grupos o instituciones.
- Todo consultante podrá solicitar información si siente que carece de ella en aspectos administrativos o referidos a la intervención terapéutica.
- Todo consultante tiene derecho a expresar reclamos o molestias referidos al trato recibido tanto por parte del personal administrativo como de los estudiantes que desarrollan los procesos de intervención psicológica.



2. Intervenciones psicológicas:

La intervención psicológica es la operación, la intervención que el /la estudiante está realizando en consulta individual en espacios institucionales o de otra índole. Estas intervenciones requieren que el / la estudiante:

- Solicite al consultante la lectura y firma del consentimiento informado.
- Compre la Póliza de responsabilidad civil por malaproximación en la Oficina de Administración Financiera (una por semestre para todas las intervenciones que esté realizando).
- Llenar boleta de control de cita, bitácoras o cualquier otro registro que sea requerido.

Queda prohibido que él o la estudiante:

- Aplique técnicas o recomiende procedimientos o tratamientos diferentes de la índole de la formación que le brindan sus profesores y supervisores del curso o módulo en que se encuentra matriculado.
- Sacar del centro de atención o la institución donde se esté desarrollando la intervención los materiales de trabajo (caja de juguetes, papelería, grabadora u otros).
- Recibir dineros, obsequios o invitaciones de parte del consultante o sus familiares.
- Presentarse a las intervenciones psicológicas bajo el efecto del alcohol, sustancias psicoactivas e inclusive medicamentos que pudieran afectar severamente sus capacidades.
- Hacer cualquier tipo de referencia a medicación de ninguna índole (medicina alopática, homeopática, tradicional o alternativa).

3. Relación con la institución:

Reglas que se siguen en el trabajo con la institución de la que se trate.

- Presentarse puntualmente al espacio en que se desarrolla la intervención psicológica.
- Estar atento(a) a la llegada de la persona o personas que usted va a atender.
- Ser cuidadoso y responsable con las llaves, en los casos en que corresponda.
- Vestirse con cierta formalidad.
- Cuidar las instalaciones físicas en la que trabajan y el mobiliario.
- Reportar cualquier daño a las instalaciones o al mobiliario que detecten al momento de su llegada.
- Dejar en orden y limpio el espacio físico que se utilizó.



- Mantener un trato respetuoso con consultantes, personal administrativo, y cualquier otra persona que se encuentre en el centro de atención o instituciones con las que se trabaje.
- Atender las disposiciones y reglamentos propios del centro de atención o de la institución que corresponda.
- Utilizar el horario que ha sido asignado de manera responsable. No extenderse en el horario asignado sin la debida autorización del personal respectivo.

Queda prohibido que el o la estudiante:

- Permanezca en el espacio de intervención fuera de los horarios asignados.
- Hacer copias de las llaves del centro de atención u otra institución en la que se esté trabajando.
- Haga referencias a otras instituciones, a menos que existiera un convenio institucional que contemple esa situación

4. Supervisión clínica:

La supervisión constituye prioritariamente un derecho del/la estudiante, sin embargo por el trato ético que debe brindarse a los pacientes es deber de los y las estudiantes:

- Asistir a las supervisiones.
- Mantener informado a su supervisor/a sobre la intervención que está desarrollando.
- Informar al / la supervisor/a sobre situaciones que salgan de lo que podemos considerar cotidiano en los procesos de intervención psicológica.

Queda prohibido que él o la estudiante

- Atienda pacientes sin supervisión.

5. Informes expedientes y construcciones de casos.

- Se debe presentar un informe final del trabajo desarrollado con el/la consultante.
- Se debe presentar informe de aquellos procesos clínicos que no tuvieron continuidad, inmediatamente que sea suspendido el proceso.
- Ser cuidadoso/a (discreto/a) en el manejo de la información que obtiene en el trabajo clínico.
- El expediente solo será utilizado cuando el estudiante vaya a atender a su paciente. Deberá recibirlo y entregarlo en buenas condiciones, según corresponda.



- El estudiante reportará lo antes posible al encargado si encontrara alguna situación anómala con respecto al expediente.
- El / la estudiante comunicará al supervisor o supervisora y al responsable en la institución de que se trate en aquellos casos en que familiares, instancias judiciales, escuelas u otras instituciones soliciten información sobre las intervenciones psicológicas que se estén desarrollando.

Queda prohibido que él o la estudiante:

- Atienda pacientes sin cumplir con las disposiciones administrativas en cuanto a la apertura del expediente.
- Saque el expediente del paciente fuera del centro de atención o institución.
- Haga comentarios en espacios públicos inadecuados sobre un consultante, personal administrativo, institución o grupo con el que se encuentre haciendo intervención psicológica.

6. Emergencias, abuso y violencia:

El o la estudiante deberá conocer y utilizar los protocolos establecidos por las diferentes instituciones para las situaciones de emergencia abuso y violencia, además deberán reportar a sus supervisores y a la coordinación del centro de atención o institución, cuando estén trabajando con pacientes menores de edad que vienen por o se detectan como situaciones de abuso sexual, violencia física o violación.

7. Derechos:

1. Un mínimo de dos supervisiones (presenciales) semestrales.
2. La utilización de un espacio limpio y cómodo para la atención de los consultantes.
3. Contar con los materiales necesarios para el trabajo clínico.
4. Contar con los materiales necesarios para cumplir con los requerimientos administrativos.
5. Recibir el apoyo administrativo que corresponde al trabajo que se desarrolla en el centro o lugar de práctica.
6. Recibir apoyo en situaciones específicas, especiales, concernientes al trabajo clínico que se desarrolla en el centro o lugar de práctica.
7. Contar con un horario de atención claramente asignado.

He leído y entiendo lo dispuesto en los apartados del documento “Deberes y derechos de los Estudiantes que desarrollan intervenciones Psicológicas en el curso Ps-2028 Módulo de Psicología de la Salud I”

Nombre Estudiante: _____
Número de Cédula: _____ Número de Carné: _____
Firma: _____
Módulo: _____
Docente: _____
Curso Lectivo: _____
Fecha: _____