



**PROGRAMA DEL CURSO
OT 1041 Psicología y Salud
II Ciclo 2008
2 HRS Teoría - 2 HRS Práctica**

Profesor:	Créditos	Horario	Aula
Dr. Carlos Yurán Chavarría.	2	K: 17 a 20:50	301

PRESENTACIÓN.

Si en el curso Psicología y Sociedad (**OT 1038**) se sustentaron algunas respuestas a la pregunta. ¿Cuáles formas de Intervención Profesional se pueden implementar desde el Trabajo Social para aportar al Desarrollo Humano Integral (DHI) de diferentes actores sociales a lo largo de su ciclo vital?; en el actual se busca hacer aportes Socio Críticos alrededor de la forma en que deben instrumentarse esas intervenciones para avanzar en las posibilidades del desarrollo de las poblaciones meta.

Debido a que esas aspiraciones en el DHI son ilimitadas, se hace muy difícil hablar de estadios o rangos como evidencias de Salud en una persona o grupo particular. En ese sentido, en vez de Salud, preferimos hablar como Perry y Jessor (1985)¹.de **PROMOCIÓN DE LA SALUD**, pues el bienestar humano siempre será una condición perfectible.

Dos precisiones se hacen necesarias en este momento para avanzar con ese norte, a saber:

Primero, debe tenerse claro que ningún método, técnica, instrumento o práctica de intervención se debe encontrar fuera de un marco teórico y de una perspectiva epistemológica que le de sentido. Si así sucediera, la intervención estaría determinada por intereses pragmáticos, motivaciones voluntaristas y asistencialistas y signada por el activismo como práctica profesional; todo ello muy lejano del compromiso asumido por Trabajo Social de bregar en favor del DHI de sujetos sociales activos, propositivos y críticos, que se constituyan en actores fundamentales de su bienestar existencial, de la sociedad de la que son parte y de la construcción de ciudadanía.

¹ *The concept o Headth Promotion and the Prevention of Adolescent Drug Abuse.* EUA: John Wiley and Sons, Inc.

Segundo, debe consolidarse una posición crítica frente a las nociones que se han ensayado sobre la Salud Integral, pues hasta la fecha, ha sido difícil establecer un concepto positivo y propositivo de lo que debe entenderse por ella, aunque reconocemos que ha sido mucho lo que se ha avanzado desde que internacionalmente se la definiera como “Ausencia de Enfermedad”.

Desde la perspectiva Socio-Crítica que da sentido a este curso, se coincide en afirmar que la salud humana debe considerar los avances teóricos y metodológicos que se han producido desde los paradigmas holísticos de la totalidad y complejidad (Perry y Jessor, 1985)².

Desde esta perspectiva, una persona será sana en la medida que asimile y equilibre como parte de su conciencia y cuerpo las habilidades físicas, conductuales, actitudinales y humanísticas que le lleven a sentir bienestar, satisfacción e idoneidad por ser la persona que es y por participar activamente del bienestar de los demás (incluidas familia, comunidad y nación) y del entorno.

Para aportar en ese sentido, se parte que la práctica profesional para que sea útil a los compromisos y aportes que orientan el quehacer del Trabajo Social, debe implementarse a resultas de un debate crítico y creativo que ponga de frente: al paradigma y la metodología, a la perspectiva con el dato.

Objetivos generales

1. Establecer los prolegómenos alrededor de la concepción de Salud Integral desde una perspectiva Socio – Crítica.
2. Consolidar un inventario de métodos, técnicas e instrumentos útiles para la intervención profesional y congruentes con los compromisos del Trabajo Social orientados por esa perspectiva..

Objetivos específicos

1. Describir las variables de la persona que deben ser consideradas en la promoción de la Salud Integral, en particular las definidas como Mente y Cuerpo.
2. Describir las variables relacionales del contexto que deben ser consideradas en la promoción de la Salud Integral, en particular las definidas como Familia, Comunidad y ambiente.
3. Establecer algunos métodos y técnicas útiles para la promoción de la Salud Integral en la persona.

² *The concept o Headth Promotion and the Prevention of Adolescent Drug Abuse.* EUA: John Wiley and Sons, Inc.

4. Establecer algunos métodos y técnicas útiles para la promoción de la Salud Integral en las relaciones primarias.
5. Establecer algunos métodos y técnicas útiles para la promoción de la Salud Integral en los grupos sociales primarios y secundarios.
6. Establecer algunos métodos y técnicas útiles para la promoción de la Salud Integral de las personas en situaciones de crisis personal o en el espacio vital.

Unidades temáticas y bibliografía.

1. Perspectiva Socio-Crítica de la Salud Integral: Relación Bio-Psico-Social Mente, Cuerpo y Entorno. (3 semanas).

- Diez, Mariano (1975). *Proceso Psicossomático Terapéutico*. Tomo I, México: Trillas. (Pgs. 11 – 50)
- Kesselman, Hernán (1985). *El misterio de la dinámica grupal*. En: *Lo grupal 2*". Buenos Aires: Ediciones Búsqueda.
- Manrique, Rafael. (1994). *La psicoterapia como conversación crítica*. Madrid: Libertarias / Prodhufi. (Pgs. 169 – 206)

2. Formas de intervención: (9 semanas)

2.1. En la persona: Argumentos sobre la vida. Análisis Transacción Aplicado. (2 semanas).

- Claudet, Pierre (1985). *Análisis Transaccional. Relaciones Humanas y Autorrealización Personal*. San José: EUNED. (Pgs. 79 – 138).

2.2. En las relaciones familiares. (1 semana)

- Bauleo, Armando (1974). *Ideología, grupo y familia*. Buenos Aires: Kargieman. (Pgs. 69 – 85).

2.3. Relaciones en y entre grupos sociales. Des-regularización de roles. (1 semana).

- O'Donnell, P (1974) En: "Teoría y técnica de la psicoterapia grupal". Buenos Aires, Amorrortu Editores. (Pgs. 55 – 78)

2.4. Intervenciones con perspectiva feminista. (1 semana)

- Burgos, Nilsa; Sharratt, Sara; Trejos, Leda. (1988). *La mujer en Latinoamérica. Perspectivas sociales y Psicológicas*. Buenos Aires: Hvmánitas. (Pgs. 45 – 69).

2.5. Técnicas y recursos transversales. (2 semanas)

- Moreno, Jacobo (1978). *Psicodrama*. Buenos Aires: Horme. (Pgs. 21 – 34)
- Pavlovsky, Eduardo. (1974). *Psicodrama*. Buenos Aires: Búsqueda. (Pgs. 15 – 21)
- Calvo et al. (1982). En: "Pareja, Vínculo e ideología". Sin más datos.

2.4. En situaciones de crisis. (2 semanas)

a. Trauma y duelo. Logoterapia y análisis existencial.

- Briceño, Olan. (2006). *Aproximación analítico – Existencial a la relación entre experiencia religiosa y el sentido del sufrimiento en tres personas católicas-cristianas pertenecientes a las comunidades Neocatecumenales de la Diócesis de Tilarán*. Tesis para optar al grado de Licenciatura, Guanacaste: UCR. (Pgs. 16-39).

b. Frente a Situaciones Críticas y traumas extrínsecos. Divorcio, desempleo, decisión quirúrgica, etc.

- Bellack, Leopold; Small, Leonard (1988). *Psicoterapia breve y de emergencia*. México: Pax México. (Pgs. 295 – 321).

Didáctica del curso.

La modalidad del curso es teórico-práctico, con énfasis en lo segundo. Todos los objetivos específicos buscan aportar con apoyos teóricos al logro de los dos objetivos generales, es decir, tanto en la perspectiva como en la metodología de toda intervención.

Con todos ellos se espera que las y los estudiantes puedan construir un programa de Promoción de la Salud basado en un **diagnóstico** que caracterice, en el marco de los presupuestos teóricos, las condiciones **Bio-Psico-Sociales** que particularicen al grupo o persona de la intervención. Debido a que en el curso anterior se sentaron las bases para la construcción del modelo, en el actual el énfasis estará hecho en el **DIGANÓSTICO**, aunque también se cerrará el proyecto con la propuesta de intervención para cada caso.

Para ello, se buscará que esta práctica se circunscriba a otras que realicen dentro de la carrera. Sino fuera posible esto, o no responde a sus intereses, los y las estudiantes, divididas en subgrupos, deberán acudir a una institución u organización presente en la Región de Occidente, donde puedan efectuar la práctica.

Debido a que se pretende estimular la reflexión y la capacidad propositiva de los y las estudiantes, las sesiones de clase se realizarán mediante la metodología de grupo operativo, centrado en la tarea, tanto para la discusión de las diferentes temáticas, como para el acompañamiento en el trabajo de sustentar el diagnóstico del modelo de intervención.

Esta técnica facilita la profundización teórica a través del rescate del mundo anecdótico de los y las participantes, sus motivaciones y hasta las regularidades subjetivas que dificultan “el aprendizaje”. El papel del docente deviene en el de coordinador quien, a través de su experiencia, coadyuva con el grupo en el acabamiento de síntesis gestálticas, en el desentramamiento de los bloqueos que emergen como defensas contra el conocimiento y en la contención emocional que supone el acto de aprehender.

Como parte de la experiencia de grupo operativo, todos y todas los y las participantes participarán de uno de dos roles: coordinando el grupo en conjunto con el profesor o participando como observador/a silencioso/a de la dinámica grupal. Esta actividad tiene puntaje en la nota final.

CRONOGRAMA.

DÍA	ACTIVIDAD
12-8.	Discusión de programa y cronograma.
19-8	Lectura Semana 1. Trabajo en clase.
26-8.	Lectura Semana 2. Trabajo en clase.
2-9	Lectura Semana 3. Trabajo en clase.
9-9	Cineforo. Equis
16-9	Lectura Semana 4. Documentación de caso 1.
23-9.	Lectura Semana 5. Documentación de caso 2.
30-9	Lectura Semana 6. Documentación de caso 3.
7-10.	Lectura Semana 7. Documentación de caso 4.
14-10	Lectura Semana 8. Documentación de caso 5.
21-10	Supervisión grupal.
28-10	Supervisión grupal.
4-11	Lectura Semana 9. Documentación de caso 6.
11-11	Lectura Semana 10. Documentación de caso 7.
18-11	Lectura Semana 11. Documentación de caso 8.
25-11	Lectura Semana 12. Recepción de informes finales..

EVALUACION.

Grupo Operativo.	10% (1)
Documentación de caso.	20% (2)
Diagnóstico.	30% (3)
Trabajo en clase	10% (4)
Integración del modelo.	30% (5)

1. Cada clase, un subgrupo de estudiantes asumirá la realización de un resumen de una de las lecturas y lo distribuirá al resto de participantes. (50%). Por otro lado asumirán en conjunto con el profesor la dirección de la discusión de dicha lectura de un modo operativo (centrado en la tarea) por lo cual se buscará la participación activa del resto de la clase. Al menos una persona del subgrupo fungirá como observadora y realizará una devolución del ambiente grupal y hará una interpretación de las dificultades y destrezas del grupo para avanzar en la comprensión teórica. Ya sea en el rol de co-coordinador/a o de observador/a, la semana siguiente entregarán individualmente un informe de lo acontecido en la dinámica del grupo (motivaciones para la discusión, silencios, emergentes y actitudes, ante el trabajo de clase) y de su vivencia personal alrededor de la experiencia (¿Qué aprendieron?). (50%)

2. Como parte de la capacitación, ocho (8) subgrupos documentarán una situación que haya sido atendido de manera integral por profesionales en Trabajo Social o por algún grupo interdisciplinario. Deberán presentarlo considerando, tanto en su estado actual como en sus antecedentes, las variables de la o las personas participantes (Sexo, edad, momento del desarrollo, núcleos psicóticos, patologías, hábitos de higiene, alimentación, cargas laborales, consumo de sustancias, etc.), relaciones interpersonales (roles y mitologías familiares, grupos de pertenencia, estilos o prácticas de vida, etc.) y relaciones con el contexto (lugar de residencia, condiciones económicas de vida, trabajo, etc.).

Además de esto, se presentará el modelo de intervención y el reporte de los resultados alcanzados. La siguiente es la lista de situaciones a presentar:

1. Patología Psicológica. Depresión.
2. Violencia intrafamiliar. Preferible abuso sexual infantil.
3. Desintegración familiar. Divorcio.
4. Moobing. Acoso sexual laboral.
5. Patología social. Farmacodependencia..
6. Enfermedad terminal. Preparación.
7. Duelo. Pérdida de un ser amado.
8. Daño Psico-Físico por accidente laboral.

3. Como ya se adelantó, ocho subgrupos asumirán un problema de investigación definido en conjunto con el profesor que afecta a sectores poblacionales específicos, donde se considera como aspecto central el deterioro de las condiciones o riesgos para el desarrollo de su salud integral.

Se trata de que cada subgrupo diseñe un “Modelo de Atención Socio-Crítico para la Promoción de la Salud Integral de las personas de la intervención”.

Para esto, deberán realizar con especial énfasis un DIAGNÓSTICO que desarrollarán y defenderán en el grupo de clase. donde consideren las variables de la persona, de sus relaciones primarias y del contexto o espacio vital, tal y como se les solicitó en el apartado “Documentación del Caso”. Para lograr la información requerida deberán acudir a métodos tales como la entrevista, la entrevista familiar, visitas y observación, revisión de expedientes, informantes clave (médicos, superiores laborales, etc.).

Los apartados del modelo son:

- Descripción del motivo de intervención. 5%
- Construcción teórica de ese motivo. 30%
- Diagnóstico: Antecedentes y condiciones actuales:
 - a. Variables de la persona. 20%
 - b. Variables relacionales. 20%
 - c. Variables del contexto. 20%

4. La capacidad autocrítica es un atributo y un recurso que un y una profesional en Ciencias Sociales debe mantener activa como forma de vigilar su propia subjetividad y focalizar su quehacer a la hora de involucrarse para comprender e intervenir en un fenómeno social. De tal manera que, cada estudiante llevará y presentará al profesor al final del curso un diario donde describirá su participación día con día de clase y analice su propio rol en la dinámica grupal por atender a las tareas participativas, comprensivas, dialógicas, críticas y propositivas, que se propusieron como tarea del curso.

5. En la última clase se recibirá el modelo de intervención, el cual deberá contar con los siguientes apartados:

- Descripción del motivo de intervención. 5%
- Construcción teórica de ese motivo. (*) 30%
- Diagnóstico:
 - a. Variables de la persona. 10%
 - b. Variables relacionales. 10%
 - c. Variables del contexto. 10%
- Modelo de intervención
- Objetivos para cada variable. 10%
- Método: Técnicas, instrumentos y acciones. 25%

(*). Debe distinguir las razones por las cuales esa condición se constituye en un problema de Salud (para cada variable) y las formas en que debe trabajarse con cada una para la Promoción de la Salud.

Bibliografía en orden de semana.

Semana 1. **PROLOGO. En:**

Díez, Mariano (1975). *Proceso Psicosomático Terapéutico*. Tomo I, México: Trillas. (Pgs. 11 – 50)

Semana 2.

Kesselman, Hernán (1985). *El misterio de la dinámica grupal*. En: *Lo grupal 2*". Buenos Aires: Ediciones Búsqueda.

Semana 3. **La conversación terapéutica. En:**

Manrique, Rafael. (1994). *La psicoterapia como conversación crítica*. Madrid: Libertarias / Prodhufi. (Pgs. 169 – 206)

Semanas 4 y 5. **El argumento de la vida. Análisis funcional del argumento de la vida.**

Claudet, Pierre (1985). *Análisis Transaccional. Relaciones Humanas y Autorrealización Personal*. San José: EUNED. (Pgs. 79 – 138).

Semana 6. **Grupo Familiar. La práctica de la Psicoterapia.**

Bauleo, Armando (1974). *Ideología, grupo y familia*. Buenos Aires: Kargieman. (Pgs. 69 – 85).

Semana 7. **Rol.**

O'Donnell, P (1974) En: "Teoría y técnica de la psicoterapia grupal". Buenos Aires, Amorrortu Editores. (Pgs. 55 – 78)

Semana 8. **Grupos de concientización para mujeres.**

Burgos, Nilsa; Sharratt, Sara; Trejos, Leda. (1988). *La mujer en Latinoamérica. Perspectivas sociales y Psicológicas*. Buenos Aires: Hvmánitas. (Pgs. 45 – 69).

Semanas 9. **La cuna del psicodrama.**

Moreno, Jacobo (1978). *Psicodrama*. Buenos Aires: Horme. (Pgs. 21 – 34)

Pavlovsky, Eduardo. (1974). *Psicodrama*. Buenos Aires: Búsqueda. (Pgs. 15 – 21)

Semana 10. **Recursos en acción.**

Calvo et al. (1982). En; "Pareja, Vínculo e ideología". Sin más datos.

Semana 11. **Marco Teórico.**

Briceño, Olan. (2006). *Aproximación analítico – Existencial a la relación entre experiencia religiosa y el sentido del sufrimiento en tres personas católico-cristianas pertenecientes a las comunidades Neocatecumenales de la Diócesis de Tilarán*. Tesis para optar al grado de Licenciatura, Guanacaste: UCR. (Pgs. 16-39).

Semana 12. **Situaciones críticas de la vida.**

Bellack, Leopold; Small, Leonard (1988). *Psicoterapia breve y de emergencia*. México: Pax México. (Pgs. 295 – 321).

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

SEDE DE OCCIDENTE

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL.

ANTOLOGÍA DEL CURSO

PSICOLOGIA Y SALUD

OT 1041

SAN RAMÓN. II SEMESTRE 2008.

Bibliografía en orden de semana.

Semana 1. **PROLOGO. En:**

Diez, Mariano (1975). *Proceso Psicossomático Terapéutico*. Tomo I, México: Trillas. (Pgs. 11 – 50)

Semana 2.

Kesselman, Hernán (1985). *El misterio de la dinámica grupal*. En: *Lo grupal 2*". Buenos Aires: Ediciones Búsqueda.

Semana 3. **La conversación terapéutica. En:**

Manrique, Rafael. (1994). *La psicoterapia como conversación crítica*. Madrid: Libertarias / Prodhufi. (Pgs. 169 – 206)

Semanas 4 y 5. **El argumento de la vida. Análisis funcional del argumento de la vida.**

Claudet, Pierre (1985). *Análisis Transaccional. Relaciones Humanas y Autorrealización Personal*. San José: EUNED. (Pgs. 79 – 138).

Semana 6. **Grupo Familiar. La práctica de la Psicoterapia.**

Bauleo, Armando (1974). *Ideología, grupo y familia*. Buenos Aires: Kargieman. (Pgs. 69 – 85).

Semana 7. **Rol.**

O Donnell, P (1974) En: "Teoría y técnica de la psicoterapia grupal". Buenos Aires, Amorrortu Editores. (Pgs. 55 – 78)

Semana 8. **Grupos de concientización para mujeres.**

Burgos, Nilsa; Sharratt, Sara; Trejos, Leda. (1988). *La mujer en Latinoamérica. Perspectivas sociales y Psicológicas*. Buenos Aires: Hvmánitas. (Pgs. 45 – 69).

Semanas 9. **La cuna del psicodrama.**

Moreno, Jacobo (1978). *Psicodrama*. Buenos Aires: Horme. (Pgs. 21 – 34)

Pavlovsky, Eduardo. (1974). *Psicodrama*. Buenos Aires: Búsqueda. (Pgs. 15 – 21)

Semana 10. **Recursos en acción.**

Calvo et al. (1982). En: "Pareja, Vínculo e ideología". Sin más datos.

Semana 11. **Marco Teórico.**

Briceño, Oلمان. (2006). *Aproximación analítico – Existencial a la relación entre experiencia religiosa y el sentido del sufrimiento en tres personas católico-cristianas pertenecientes a las comunidades Neocatecumenales de la Diócesis de Tilarán*. Tesis para optar al grado de Licenciatura, Guanacaste: UCR. (Pgs. 16-39).

Semana 12. **Situaciones críticas de la vida.**

Bellack, Leopold; Small, Leonard (1988). *Psicoterapia breve y de emergencia*. México: Pax México. (Pgs. 295 – 321).

