



---

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

<b>Profesor:</b>	<b>Créditos</b>	<b>Horario</b>	<b>Aula</b>
Dr. Carlos Yurán Chavarría. C.e. <a href="mailto:carlos.chavarria@ucr.ac.cr">carlos.chavarria@ucr.ac.cr</a> .	2	K: 17 a 20:50	204

**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 aportar al despliegue de esos recursos en las poblaciones meta.

Debido a que esas aspiraciones en el DHI son ilimitadas y se ven determinadas por múltiples vicisitudes, se hace difícil hablar de estadios o rangos como evidencias de Salud. Si bien en las personas, familias y grupos se experimentan condiciones físicas, psicológicas y psicosociales atrofiantes o hipertrofiantes denominadas patologías, ya que minan sus posibilidades de reproducción existencial, también es cierto que el desarrollo humano no se limita a la simple reproducción de aquellas condiciones de vida, sino a la ampliación de todo el conjunto de habilidades psico-genéticas con que cuenta como miembro de la especie humana y que se denomina *promoción de la salud*<sup>1</sup>.

Tanto la atención de las patologías (físicas y sociales) como la promoción de la salud se corresponden con lo que el psicólogo Abraham Maslow<sup>2</sup> denominara: valores deficitarios y valores del desarrollo.

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

---

<sup>1</sup> Perry y Jessor (1985). *The concept o Headth Promotion and the Prevention of Adolescent Drug Abuse*. EUA: John Wiley and Sons, Inc.

<sup>2</sup> En: Dicaprio, Nicholas (1990). Teorías de la personalidad. McGraw Hill México.

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 a 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.

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)<sup>3</sup>.

Vista así, 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 medio ambiente.

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 resultados de un debate crítico y creativo que yuxtaponga al paradigma, la metodología y al 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 aquella perspectiva.

---

<sup>3</sup> *The concept o Headth Promotion and the Prevention of Adolescent Drug Abuse*. EUA: John Wiley and Sons, Inc.

## Objetivos específicos

1. Describir las variables de la persona que deben ser consideradas tanto en la comprensión de las patologías físicas y sociales como 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 tanto en la comprensión de las patologías físicas y sociales como en la promoción de la Salud Integral, en particular las definidas como Familia, Comunidad y ambiente.
3. Instrumentar a las y los estudiantes en el uso de algunos métodos y técnicas útiles para prevención, atención y promoción de la Salud Integral en la persona, los grupos primarios y secundarios.
4. Instrumentar a las y los estudiantes en el uso de algunos métodos y técnicas útiles para la prevención, atención y promoción de la Salud Integral de las personas o grupos que atraviesan situaciones de crisis personal o en su 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 Psicósomático 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. La persona: Argumentos sobre la vida. Análisis Transaccional Aplicado. (2 semanas).

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

#### 2.2. 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 católico-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, con apoyos teóricos, aportar 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 de discusión, tanto de las diferentes temáticas, como para el acompañamiento en el trabajo de sustentar el diagnóstico del modelo de intervención.

El docente guiará las discusiones de cada tema en conjunto con un subgrupo de estudiantes a las que previamente se les definirá la lectura y el día de debate. Se trata de facilitar al grupo un espacio crítico y profesionalizante, donde sus experiencias académicas y vivenciales permitan la profundización de un conocimiento que deberán poner en práctica cuando se inserten en sus trabajos concretos.

## EVALUACION.

2 exámenes.	50%	25% cada uno.
Trabajo en clase	10%	( 1 )
Documentación de caso.	10%	( 2 )
Integración del modelo		( 3 )
Primera fase. Diagnóstico.	20%	
Segunda fase. Modelo.	10%	

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 para ese día y terminarán con una evaluación del aporte que hace este conocimiento a su labor profesional.

2. Como parte de la capacitación, ocho (8) subgrupos documentarán un caso que haya sido atendido de manera integral por profesionales en Trabajo Social o por algún grupo interdisciplinario. Deberán exponerlo al grupo 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. Deberán realizar una reflexión crítica de este trabajo a la luz de los presupuestos socio-críticos que se debaten en el curso. La siguiente es la lista de situaciones a presentar:

1. Patología Psicológica. Depresión.
2. Violencia intrafamiliar.
3. Desintegración familiar. Divorcio.
4. Abuso sexual, Moobing (Acoso sexual).
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 o, en su defecto, donde se pueda desarrollar un programa de promoción de la salud útil para esa población.

Se trata de que cada subgrupo diseñe un “Modelo Socio-Crítico para la Atención o 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%

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.

## CRONOGRAMA.

DÍA	ACTIVIDAD
11-8.	<b>Discusión de programa y cronograma.</b>
18-8	<b>Lectura Semana 1.</b> Trabajo en clase.
25-8.	<b>Lectura Semana 2.</b> Trabajo en clase.
1-9	<b>Lectura Semana 3.</b> Documentación de caso 1.
8-9	<b>Lectura Semana 4.</b> Documentación de caso 2.
15-9	<b>Lectura Semana 5.</b> Documentación de caso 3.
22-9.	<b>Primer examen parcial.</b>
29-9	<b>Lectura Semana 6.</b> Documentación de caso 4.
6-10.	<b>Lectura Semana 7.</b> Documentación de caso 5.
13-10	<b>Supervisión grupal.</b> Motivo de consulta y diagnóstico.
20-10	<b>Lectura Semana 8.</b> Documentación de caso 6.
27-10	<b>Lectura Semana 9.</b> Documentación de caso 7.
3-11	<b>Lectura Semana 10.</b> Documentación de caso 8.
10-11	<b>Segundo examen parcial</b>
17-11	<b>Supervisión grupal.</b> Modelo adecuado al diagnóstico. Variables.
24-11	<b>Lectura Semana 11.</b> Trabajo en clase.
1-12	<b>Lectura Semana 12.</b> Recepción de informes finales.

## Bibliografía en orden de semana.

### Semana 1. PROLOGO. En:

Diez, 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, Olman. (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 2009.