



**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
SEDE DE OCCIDENTE  
DPTO. DE CIENCIAS SOCIALES  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**PROGRAMA DEL CURSO  
OT 1041 Psicología y Salud  
II Ciclo 2010  
2 HRS Teoría - 2 HRS Práctica**

<b>Profesores:</b>	<b>Créditos</b>	<b>Horario</b>	<b>Aula</b>
Lic. María Andrea Araya Carvajal maria.andrea.ac@gmail.com	2	M: 08 a 11:50	
Dr. Carlos Yurán Chavarría.	2	M: 13 a 16:50	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>.

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

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:

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 resultas 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.

---

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

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

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.

### **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.**

- 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:**

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.

- 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.

- 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.

- Claramunt, María Cecilia (en prensa) “Violencia basada en género y derechos humanos: Aproximaciones para trascender el enfoque psicologista de los programas de atención a las víctimas” Capítulo XII en González Suárez, Mirta (Comp.) et al Teorías Psicosociales San José: Editorial Universidad de Costa Rica.

#### 2.5. Técnicas y recursos transversales. - 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.

##### a. Trauma y duelo. Logoterapia y análisis existencial.

- Briceño, Olman. (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, con apoyos teóricos, aportar al logro de los dos objetivos generales, es decir, tanto en la perspectiva como en la metodología de toda intervención.

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.

Los docentes guiarán 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.

## EVALUACIÓN:

### a) Desempeño Individual

Participación en clase (exposiciones, trabajos en clase, discusión).	10%
2 Exámenes Parciales	20% c/u = 40%

### b) Desempeño grupal

Documentación de caso	15%
Construcción del Modelo	30%
▪ Diagnóstico	15%
Investigación	10%
Formato, redacción y ortografía	5%
▪ Propuesta Final	15%
Contenido	10%
Formato, redacción y ortografía	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 para ese día y terminarán con una evaluación del aporte que hace este conocimiento a su labor profesional.

<i>Lectura</i>	<i>Expositores (2 personas)</i>	<i>Fecha</i>
Diagnóstico ACNUR y Encuesta Nacional de Juventud		
Diez		
Kesselman		
Manrique		
Claudete		
Bauleo		
O'Donnell		
Claramunt		
Moreno		
Pavlosky		
Calvo		
Briceño		
Bellak		

2. Como parte de la capacitación, seis (6) subgrupos documentarán un caso que haya sido atendido de manera integral por profesionales en Trabajo Social o por algún grupo interdisciplinario. Deberán considerar 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 –físicas, psicológicas y sociales-, hábitos de higiene, alimentación, cargas laborales, consumo de sustancias, etc.), relaciones interpersonales (roles y mitologías familiares, grupos de pertenencia, etc.) y relaciones con el contexto (lugar de residencia, condiciones económicas de vida, trabajo, estilos o prácticas de vida, etc.).

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. Es decir, el trabajo debe tener como mínimo los siguientes apartados: a) introducción, b) descripción del caso, c) abordaje de intervención; d) resultados obtenidos (aquí se realiza la reflexión mencionada) y e) bibliografía.

La siguiente es una lista de posibles situaciones a presentar:

<i>Tema</i>	<i>Integrantes</i>	<i>Fecha de entrega</i>
1. Patología Psicológica. Depresión.		
2. Violencia intrafamiliar.		
3. Abuso sexual, Moobing (Acoso sexual).		
4. Patología social. Farmacodependencia.		
5. Duelo. Pérdida de un ser amado.		
6. Daño Psico-Físico por accidente laboral.		

3. Como ya se adelantó, los y las estudiantes divididas en subgrupos sustentarán, de acuerdo a sus intereses o las facilidades de acceso a información con que cuenten, un modelo sociocrítico de **atención** sobre alguna patología o de **promoción de la salud** que afecta o beneficia a sectores que son poblaciones meta de alguno de los centros de práctica donde están insertas como parte de las tareas del semestre.

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 **principales** variables de la persona (máximo tres por cada una), de sus relaciones primarias y del contexto o espacio vital asociadas a la temática que motiva el trabajo. 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 *Diagnóstico* son:

- Descripción del motivo de intervención.
- Construcción teórica de ese motivo. (\*)
- Diagnóstico: antecedentes y condiciones actuales:
  - a. Variables de la persona.
  - b. Variables relacionales.
  - c. Variables del contexto.

5. En la última clase se recibirá el *Modelo de Intervención*, el cual deberá contar con los siguientes apartados:

- Descripción del motivo de intervención.
- Construcción teórica de ese motivo. (\*)
- Diagnóstico:
  - a. Variables de la persona.
  - b. Variables relacionales.
  - c. Variables del contexto.
- Modelo de intervención
  - Justificación de la elección
  - Objetivos para cada variable.
  - Método: técnicas, instrumentos y acciones.

(\*). La revisión **teórica** sobre la temática central que se abordará como por ejemplo: Depresión, hombres con déficit de control y poder, abuso de drogas, etc., o de promoción de la salud como preparación para la jubilación, prevención de alguna patología, fomento de la comunicación asertiva, etc., permitirá distinguir las principales variables de la persona, de las relaciones y del contexto asociadas. Esto sin detrimento de que en la fase acopio de información se distinga alguna (s) que necesariamente debe integrarse según sus propias consideraciones.

## CRONOGRAMA

<b>Clase</b>	<b>Fechas del ciclo</b>	<b>Trabajo por sesión</b>	<b>Lecturas y Asignaciones</b>
	<b>Agosto</b>	-	-
1	11	- Lectura y discusión del Programa del Curso - Aspectos administrativos	Diagnóstico con Niñez refugiada y Encuesta Nacional de Juventud
2	18	- Exposición de Lectura Diagnóstico y Encuesta	Lecturas de Diez y Kesselman
3	25	- Exposición de Lectura - <b>CASO 1</b>	Lectura de Manrique
	<b>Setiembre</b>	-	-
4	1	Exposición de Lectura <b>CASO 2</b>	Lectura de Claudete
5	8	Exposición de Lectura <b>CASO 3</b>	Lectura de Bauleo
6	15	Exposición de Lectura <b>CASO 4</b>	Lectura de O`Donnell
7	22	Exposición de Lectura	Lectura de Claramunt
8	29	- Exposición de Lectura - <b>Entrega del Diagnóstico sobre el Modelo</b>	Lecturas de Moreno y Pavlosky
	<b>Octubre</b>	-	-
9	6	Exposición de Lectura <b>CASO 5</b>	Lectura de Calvo
10	13	Exposición de Lectura	
11	20	PRIMER EXAMEN	
12	27	Actividad por asignar (cineforo, panel, etc.). <b>CASO 6</b>	Lecturas de Briceño y Bellak
	<b>Noviembre</b>	-	-
13	3	Exposición de Lecturas	
14	10	SEGUNDO EXAMEN	Trabajo en el modelo
15	17	Supervisiones para el Modelo	Trabajo en el modelo
16	24	Entrega de trabajos Finales	
	<b>Diciembre</b>	-	-
17	1	Examen de reposición	



## ASPECTOS IMPORTANTES

- Ningún trabajo asignado será aceptado en otra fecha que no haya sido la propuesta, excepto que todo el grupo haya llegado al acuerdo de cambiarla. En caso de trabajos que se realicen en clase y que tienen evaluación, no se reponen para quién estuvo ausente, perdiendo automáticamente esa calificación.
- El plagio comprobado en un trabajo o evaluación será motivo para la pérdida total de los puntos, entre otras posibles consecuencias a nivel universitario.
- El horario de clase será de 2:00 p.m. a 5:00 p.m. Los recreos y otros acuerdos se negociarán durante la primera lección.
- No son aceptadas las interrupciones de cualquier índole durante la clase: celulares, uso de laptops, etc. Tampoco realizar otros trabajos o trámites en el tiempo de lecciones.
- Todos los trabajos que se presenten deben tener los requisitos mínimos de un trabajo universitario: portada, introducción, desarrollo, conclusión y bibliografía. Se valorarán aspectos gramaticales (ortografía, redacción, composición, etc.).
- El curso se aprueba con nota mínima de 7.
- El examen extraordinario se realizará en una fecha acordada entre la docente y los y las estudiantes, pasado el examen final. Retomará toda la materia del curso y al aprobarse, la nota final del curso será 7.

## BIBLIOGRAFÍA

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

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

**La conversación terapéutica. En:** Manrique, Rafael. (1994). *La psicoterapia como conversación crítica*. Madrid: Libertarias / Prodhufi.

**El argumento de la vida. Análisis funcional del argumento de la vida.** En: Claudet, Pierre (1985). Análisis Transaccional. Relaciones Humanas y Autorrealización Personal. San José: EUNED. (Pgs. 79 – 138).

**Grupo Familiar. La práctica de la Psicoterapia.** En: Bauleo, Armando (1974). *Ideología, grupo y familia*. Buenos Aires: Kargieman. (Pgs. 69 – 85).

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

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

**La cuna del psicodrama.** En: Moreno, Jacobo (1978). *Psicodrama*. Buenos Aires: Horne.

Pavlovsky, Eduardo. (1974). *Psicodrama*. Buenos Aires: Búsqueda.

**Recursos en acción.** En: Calvo et al. (1982). En; "Pareja, Vínculo e ideología". Sin más datos.

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

**Situaciones críticas de la vida.** En: Bellack, Leopold; Small, Leonard (1988). *Psicoterapia breve y de emergencia*. México: Pax México.

**Violencia basada en género y derechos humanos: Aproximaciones para trascender el enfoque psicologista de los programas de atención a las víctimas.** Capítulo XII. Claramunt, María Cecilia (2010) En González Suárez, Mirta (Comp.) et al Teorías Psicosociales San José: Editorial Universidad de Costa Rica.

**La salud de niños, niñas y adolescentes refugiados de nacionalidad colombiana. Aproximaciones para su comprensión.** Claramunt, Cecilia. (2008). En: ACNUR (2008). *Construyendo una comunidad: la integración de niños, niñas y adolescentes colombianos refugiados en Costa Rica*. San José.