

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES  
CARRERA DE PSICOLOGÍA - SEDE OCCIDENTE  
I CICLO LECTIVO 2019  
PS-2028 MÓDULO DE PSICOLOGÍA DE LA SALUD I - GRUPO ÚNICO

Grupo	Docente	Correo	Horario del curso
1	Lucía Molina	lucia.molina@ucr.ac.cr	M: 13- 15:50
2	Dora Gamboa	doragam@yahoo.com	J: 13-15:50
3	Manuel Solano	mansolano@gmail.com	M: 19-21:50
4	Ana María Jurado	ana.jurado@ucr.ac.cr	L: 10-12:50
5	Priscilla Echeverría	pecheverya@yahoo.com	J: 16-18:50
<b>Occidente</b>	<b>Roberto Marín</b>	<b>edgarroberto.marin@ucr.ac.cr</b>	<b>L: 9-11:50</b>
Guanacaste	Sonia Alvarado	sonialvamar@gmail.com	K, J: 17-19:50

Créditos:	4
Requisitos y co-requisitos:	PS0159, PS1074, PS1012 y PS1011
Docente y Supervisor clínico:	Lic. Roberto Marín Villalobos edgarroberto.marin@ucr.ac.cr
Colaborador pedagógico <i>ad honorem</i> :	Bach. Álvaro Ledezma alvaro.ledezma10@outlook.co
Asistente <i>ad honorem</i> :	Jose Mora Ulate joar_mu@hotmail.es
Horario y horario de atención:	Lunes de 9:00 am a 12:00 md / 1:00 pm a 4:00 pm
Aula:	Museo #4 (remodelaciones) / Consultorio Psicología
Horas lectivas semanales:	3, más 3 a convenir
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

## 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 práctica consiste en una **escucha clínica**, es decir, no necesariamente es un proceso psicoterapéutico como tal, sino una escucha que tiene como tiempo cronológico: un semestre universitario; y un tiempo lógico: asumir un dispositivo de atención. Lo anterior no exime que se trate de un **ejercicio profesional**. 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 de escucha, en la “tercera persona”, es decir, aquella que articula la relación posible entre consultante y terapeuta.

En suma, el módulo se constituye en torno a 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”. Precisamente, las concepciones de salud serán discutidas y problematizadas en el curso.

## II. OBJETIVO GENERAL – Acordado en Cátedra

Introducir a los y las estudiantes a una experiencia de intervención clínica con personas mayores de edad, promover la interacción fluida entre la intervención clínica y la elaboración de la teoría y abordar los dilemas éticos que surgen en el campo de la intervención clínica y sus estrategias de resolución. Cada módulo cumplirá con este objetivo general desde la perspectiva paradigmática particular (específica)

## III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Aprender las bases de la escucha clínica, mediante una práctica (praxis, no ensayo) 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. PERFIL DE ENTRADA – Acordado en Cátedra

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

### Marco legal mínimo

- ✓ Código del Colegio de Profesionales en Psicología 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.

## V. PERFIL DE SALIDA DEL ESTUDIANTE MÓDULO DE SALUD I

Al finalizar el Módulo de Salud I, 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.

## VI. TEMAS ESPECÍFICOS:

- La escucha en la clínica.
- La demanda de consulta y la institución como tercero.
- La técnica y el acto clínico.

- La sesión, escena inédita.
- La supervisión clínica.
- La relación consultante – practicante clínico.
- Discursividad, narrativa y textualidad de lo dicho en la clínica: posibilidades de “lectura”.
- El síntoma, su interpretación y posibilidades de intervención.
- La investigación clínica, la construcción del caso, el registro de las bitácoras.
- La (de)posición, (dis)función y (auto)cuidado de quien escucha.
- Elaboración de informes clínicos.

## VII. INSERCIÓN DEL PROFESIONAL EN FORMACIÓN

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, Centro Diurno de Ancianos de Palmares, Árbol de Esperanza 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 las primeras semanas de clases un proceso de inducción al CP para el estudiantado, 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 o persona encargada de la asignación de consultantes para que le sea referida otra persona. Si el o la 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 proceso iniciado con el consultante 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 al menos la información suministrada en el documento “Pautas para la elaboración de informes psicológicos” del CPPCR.

3- Además, la o el estudiante al iniciar la práctica, se compromete a entregar un breve informe para el CP al que acuda, si del caso en el machote que para ese efecto tiene el Centro, sino puede usar el del punto anterior. 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 CP.

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 clínico. Se articulará teoría y práctica discutiendo los tratamientos en supervisiones grupales y ateneos clínicos, así como en los encuentros lectivos en general. Por este motivo la asistencia a clase es obligatoria, ya que inicialmente representa la adquisición de conocimientos formativos necesarios y básicos para efectuar la práctica; y transversalmente al ciclo lectivo, pues los espacios de clase, supervisión y práctica clínica co-responden a un mismo ejercicio profesional/profesionalizante. De ninguna manera se aceptará excusa laboral o de supervisiones u obligaciones con otros cursos o módulos, tcu, giras, etc.

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.

### *\* 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 de autores

Los y las estudiantes conformarán grupos para trabajar un texto propuesto o aprobado por el docente. Realizarán una disección crítica de una o un clínico de experiencia comprobada a partir de un texto en el que presenten un caso. Para ello harán revisión, análisis y comentario de –al menos- los siguientes componentes:

- Condiciones materiales del proceso de atención.
- Repaso por la biografía y bibliografía (pertinente) de la o del clínico hasta el momento de la publicación del caso.
- Modelo y sustento epistémico desde el cual se posiciona el ejercicio clínico.
- Sinopsis del caso clínico, es decir del proceso, no necesariamente de la historia de vida de la persona atendida (en algunos casos esto sí sería relevante).
- Método, técnica y estilo de la o del clínico, ya sea que lo explicita o que deba extraerse de lo que su escritura permita atisbar.
- Principales aportes teórico-prácticos del caso mencionados por la o el clínico y extraídos por el

grupo de estudiantes.

En cuanto a su presentación escrita, este trabajo no será mayor de 25 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.

## 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 o en el consultorio de la carrera de Psicología. 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 las primeras clases 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, será grupal. La segunda supervisión se realizará a la altura de la sexta 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, 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 documento “Pautas para la elaboración de informes psicológicos” del CPPCR y su objetivo es el de instruir al estudiante en la preparación de informes psicodiagnósticos de validez. Este informe es el que debe entregarse al CP.

### *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 (figura y función) 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 distinga “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 practicante realiza de estos aspectos relevantes para esta construcción.

#### 4. Investigación clínica

Cada estudiante presentará una investigación que consta de una pregunta (la cual parte de las sesiones de práctica clínica) y el correspondiente desarrollo de ideas que la abordan. Deben consultarse al menos cinco artículos publicados en revistas académicamente reconocidas, la escritura debe ser con algún sistema de citación establecido.

##### *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.
6. “El profesor debe entregar a los alumnos las evaluaciones calificadas y todo documento o material sujeto a evaluación, a más tardar diez días hábiles [2 semanas] después de haberse efectuado las evaluaciones y haber recibido los documentos; de lo contrario, el estudiante podrá presentar reclamo ante el director de la unidad académica.” (Artículo 22, inciso a. del *Reglamento de Régimen Académico Estudiantil*)

## 5. Evaluación

Seminario de autores:		25%
<i>Escrito</i>	15%	
<i>Exposición</i>	10%	
Práctica clínica:		45%
<i>Supervisiones</i>	35%	
<i>Ateneo clínico</i>	10%	
Informe final:		20%
<i>Informe psicológico</i>	5%	
<i>Construcción de Caso</i>	15%	
Investigación Clínica:		10%
* <i>Pesquisa</i>	2%	
<b>Total</b>		<b>100%</b>

El desglose de cada evaluación se presenta en el anexo 2 como “Rúbricas de evaluación”

## IX. CRONOGRAMA

Fecha	Contenido temático	Responsabilidades del estudiantado
1 11 de marzo	<b>Clase introductoria:</b> - Presentación del equipo docente y de los y las estudiantes, y del programa - Logística: Organización del curso: ateneos clínicos, seminarios de autores, la práctica supervisada y otras actividades	- Quedar incluido(a) en las actividades del semestre
2 18 de marzo	<b>Clase de formación #1</b> - Salud, locura y escucha * Perez (2006) y Rodríguez (2007)	- Lectura y discusión - Asistir a la inducción a centros de prácticas <sup>1</sup>
3 25 de marzo	<b>Clase de formación #2</b> - Salud y cuerpo * Rovinski (2018); invitada especial	- Lectura y discusión - Atender o tener asignada una fecha
4 1 de abril	<b>Clase de formación #3</b> - Salud y clínica * Fernández y Barrantes (2017)  <i>Primera supervisión grupal</i>	- Lectura y discusión
5 8 de abril	<b>Clase de formación #4</b> - Salud y familia * Cooper (1986) pp. 5-35; 107-117	- Lectura y discusión <i>Primera supervisión ind*</i>
6 15 de abril	<b>Feriado: Semana Santa</b>	- Empezar a leer el libro elegido SA.
7 22 de abril	- Escritura de informes clínicos * CPPCR (2014) - Cine foro: Lumet (1977)	<b>Semana U</b> - Exposición docente <i>Primera supervisión ind.</i>
8 29 de abril	<b>Clase de formación #5</b> - Salud y sociedad * Freud (1930)	- Lectura y discusión - Entrega Investigación <i>Primera supervisión ind.</i>
9 6 de mayo	<b>Clase de formación #6</b> - Salud y persona... cuidado de sí * Garcés y Giraldo (2013) y Foucault (1984)  <i>Segunda supervisión grupal</i>	- Lectura y discusión
10 13 de mayo	<b>Clase de formación #7</b> - Construcción y escritura de caso	- Lectura y discusión <i>Primera supervisión ind.</i>

<sup>1</sup> Tanto en Árbol de Esperanza como en MUSADE la inducción es a la 1:00 pm.

	* Capurro (2017) y Real (2017)	
11 20 de mayo	- Seminario de autores I	<i>Segunda supervisión ind.</i>
12 27 de mayo	- Seminario de autores II	- Entrega escrito SA I <i>Segunda supervisión ind.</i>
13 3 de junio *	- Seminario de autores III	- Entrega escrito SA II <i>Segunda supervisión ind.</i>
14 10 de junio	- Seminario de autores IV	- Tercera supervisión - Entrega escrito SA III <i>Segunda supervisión ind*</i>
15 17 de junio	Ateneos clínicos / ...	- Entrega escrito SA IV
16 24 de junio	... / Ateneos clínicos	- Entrega de Informes a Centros.
17 1 julio	- Clase de cierre. - Evaluación del Módulo.	- Entrega de Informes Finales
18 Semanas de exámenes 8-20 de julio	- Ampliación	- Recepción de notas finales

## X. BIBLIOGRAFÍA

### Bibliografía básica

- CPPCR (2014). *Pautas para la elaboración de informes psicológicos*. Obtenido del sitio web <http://psicologiacr.com/wp-content/uploads/2017/12/Pautas-Elaboraci%C3%B3n-de-Informes-Psicologicos.pdf>
- Capurro, R. (2017). ¿Por qué y para qué un caso? *Claroscuro Cuadernos de Psicoanálisis*, 5, Sismografías de un extravío, 41-56
- Cooper, D. (1986). *La muerte de la familia*. Javier Alfaya (trad.). Editorial Artemisa: México.
- Fernández, D. y Barrantes, G. (2017). Reflexiones sobre la supervisión clínica. Una experiencia de formación universitaria. *Revista Reflexiones*, 96(2), 11-19
- Foucault, M. (1984). *La ética del cuidado de sí como práctica de la libertad*. Diego Fonti (trad.). Entrevista con H. Becker, R. Fornet-Betancourt, A. Gomez-Müller. Tomado del sitio web <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/NOMBRES/article/viewFile/2276/1217>
- Freud, S. (1930). El malestar en la cultura. *Obras completas*. Tomo XXI. Amorrortu editores: Buenos Aires, Argentina.
- Garcés, L. y Giraldo, C. (2013). El cuidado de sí y de los otros en Foucault, principio orientador para la construcción de una bioética del cuidado. *Discusiones Filosóficas*. 14(22), 187-201. Tomado del sitio web <http://www.scielo.org.co/pdf/difil/v14n22/v14n22a12.pdf>
- Perez, R. (2006). ¿Qué locura? *Página Literal*, No. 5-6, 85-95
- Real, M. (2017). Escritura y fábrica de caso. *Claroscuro Cuadernos de Psicoanálisis*, 5, Sismografías de un extravío, 57-73
- Rodríguez Penagos, J. (2007). De musas y sirenas. Apuntes sobre música y psicoanálisis. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 9 (2), 85-92.
- Rovinski, M. (2018). *Fibromialgia, resiliencia y género. Un estudio acerca de las vivencias de mujeres que padecen fibromialgia, desde una aproximación fenomenológica*. Tesis para optar al grado de Licenciatura en Psicología. Universidad de Costa Rica: Costa Rica.

### Cine foro

- Lumet, S. (director) & Kastner, E. y Persky, L. (productores) (1977). *Equus*. Estados Unidos y Reino Unido: Persky-Bright Productions y Winkast Film Productions



## ANEXO #1

### 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 malap Praxis 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 el 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.



ANEXO #2

Rúbricas de evaluación

Estudiante: \_\_\_\_\_

I. Seminario de autores 25%

Escrito 15%

Rubro	Porcentaje a obtener	Porcentaje obtenido	Observaciones
Contenido completo y pertinente	9%		
Presentación y estructura del trabajo	3%		
Puntualidad en la entrega	3%		
<b>Total</b>	<b>15%</b>		

\* 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.

\*\* Si el documento no es entregado a la hora establecida se pierde el 3%, no se recibirán trabajos después de la clase destinada para su entrega ni vía internet.

Exposición 10%

Rubro	Porcentaje a obtener	Porcentaje obtenido	Observaciones
Presentación y manejo de contenidos	4%		
Uso adecuado del tiempo asignado	3%		
Uso de recursos que faciliten la exposición, capten la atención y promuevan la participación	3%		
<b>Total</b>	<b>10%</b>		

\* Si algún miembro del subgrupo de trabajo falta a supervisión no podrá exponer

\*\* Se pierde un 3% por cada ausencia al Seminario de otro subgrupo, 1,5% en caso de impuntualidad

## II. Práctica clínica 45%

### Supervisiones 35%

Rubro	Porcentaje a obtener	Porcentaje obtenido	Observaciones
Supervisión I. Asistencia puntual, presentación y calidad de los componentes requeridos	10%		
Supervisión II. Asistencia puntual, presentación y calidad de los componentes requeridos	10%		
Supervisión III. Asistencia puntual, presentación y calidad de los componentes requeridos	10%		
Balance en el desempeño y realimentación del CP	5%		
<b>Total</b>	<b>35%</b>		

\* Los componentes requeridos para cada supervisión se detallan en el programa del curso y más concisamente en el documento de distribución semestral de supervisiones como “responsabilidades del estudiantado”.

### Ateneo clínico 10%

Rubro	Porcentaje a obtener	Porcentaje obtenido	Observaciones
Formulación clara y atinente de una pregunta o conjetura clínica	3%		
Uso adecuado del tiempo asignado	3%		
Despliegue de ideas y contextualización adecuada	4%		
<b>Total</b>	<b>10%</b>		

\* La asistencia puntual y completa es obligatoria para cada segmento de los ateneos clínicos, en caso de no asistir a cualquiera de ellos se pierden 5% de la nota.



### III. Informe final: 20%

*Informe psicológico 5%*

Rubro	Porcentaje a obtener	Porcentaje obtenido	Observaciones
Contenido completo y pertinente	3%		
Presentación y formato	1%		
Puntualidad en la entrega	1%		
<b>Total</b>	<b>5%</b>		

\*Si no se entrega a tiempo el informe al CP (contrafirma) se pierde la totalidad del porcentaje

*Construcción de Caso 15%*

Rubro	Porcentaje a obtener	Porcentaje obtenido	Observaciones
Contenido completo y pertinente	10%		
Presentación y estructura del trabajo	2,5%		
Puntualidad en la entrega	2,5%		
<b>Total</b>	<b>15%</b>		

\*Se debe anexar el informe al CP (contrafirma), se pierde la totalidad del porcentaje si no es así.

### IV. Investigación Clínica: 10%

Rubro	Porcentaje a obtener	Porcentaje obtenido	Observaciones
Contenido completo y pertinente	4%		
Presentación y estructura del trabajo	2%		
Puntualidad en la entrega	2%		
Pesquisa*	2%		
<b>Total</b>	<b>10%</b>		

\*No se asignará la nota hasta que haya sido además enviada en versión digital para ser compartida en una carpeta electrónica con el resto del grupo