

## **PROGRAMA**

### **JUSTIFICACIÓN**

No parece exagerado decir que la burocratización es uno de los males de la medicina moderna. Y hay quienes dicen que, además de burocratizada, la profesión médica también luce deshumanizada. Las declaraciones anteriores sugieren, según algunas opiniones, que en los servicios públicos de salud los derechos del usuario no son tomados en cuenta y cada vez es menor la confianza en un sistema cuya característica más notable es el desamparo del paciente. Que hay gran demanda por asistencia médica tradicional y, al mismo tiempo, rechazo por las excluyentes, politizadas prácticas de empleo que menosprecian al profesional venezolano. Que se carece de servicios públicos capaces de ofrecer atención médica apropiada y de alta calidad. Según otras opiniones, la eficacia de los servicios médico-asistenciales públicos está siendo fuertemente limitada por pésimos incentivos monetarios ofrecidos al personal, largos períodos de espera, anacronismos gerenciales y difícil acceso a los medicamentos. También, que hay limitaciones en la oferta real de la asistencia pública debido a un estado deficitario crónico y a una carga laboral excesiva. Además, los esquemas de seguridad social, en lugar de configurar modelos de trabajo cooperativo de óptimo rendimiento, apuntan a la creación de conflictos entre la medicina privada y los sistemas públicos. Y las quejas parecen generalizarse para todas las especialidades de la profesión médica.

Corregir tales deficiencias supone que en alguna parte deben atribuirse responsabilidades. Tal vez al profesional médico. O a las corporaciones asistenciales. O al Estado. Tal vez a todos en conjunto. Es probable que parte de la responsabilidad deba recaer también en las instituciones universitarias encargadas de formar profesionales de la medicina. Pero mejor sería entender que la problemática puede resolverse si todos, solidaria y responsablemente asumen el compromiso de generar esquemas de acción que garanticen, sin dogmatismos, una atención médica global de mayor presencia social.

En la medicina tradicional el médico podía decidir el cuándo y para qué de la tecnología. En la medicina actual pareciera que la tecnología es la que decide el cuándo y el para qué de la acción médica. La tecnología no es la única alternativa disponible para dispensar buena atención médica. Revertir el ensimismamiento del profesional que se complace en el manejo de cables y aparatos pudiera dar origen a una medicina más humanizada, basada en el conocimiento y la experiencia, en información centrada en el paciente, en el entrenamiento y la actualización, bien alejada de procesos burocráticos y patrones de actividad súper especializados, que alteran la relación médico-paciente, ven al organismo como máquina para ser observada en monitores, y aleja la práctica médica de las necesidades más profundas del individuo enfermo.

Al estudiante que está siendo formado, además de ciencia básica, habrá que enseñarle modelos de comportamiento que lo induzcan a convertirse en un individuo capaz de construirse a sí mismo y de proyectarse hacia el futuro. Eso supone aprender a lograr metas reales y a fundar representaciones anticipadas de situaciones y eventos sobre la base de superar las dificultades con optimismo. Supone organizar expectativas arraigadas en verdadero profesionalismo e implica aprender a luchar contra la adversidad y la incertidumbre. A desarrollar proyectos de auténtico significado personal. A obtener resultados que no dependan de hipótesis ilusorias sino de una confirmación de la potencialidad individual que, en última instancia, es lo que marca la diferencia entre lograr el éxito a partir del esfuerzo individual o entretenerse en la producción de espejismos engañosos creadores de fracaso.

## ORGANIZACIÓN DEL CURSO

El programa está concebido en tres Unidades denominadas (1) Crecimiento psicológico y motivaciones sociales. (2) Psicología social de la salud I (3) Psicología social de la salud II. La cobertura de los materiales correspondientes al programa propuesto deberá realizarse en sesiones semanales de 2 horas durante un período cuya duración máxima será de 39 semanas, incluyendo el tiempo normalmente destinado a evaluaciones.

## OBJETIVOS DEL CURSO

### General

1. Aprender el manejo de nociones relevantes asociadas al comportamiento académico individual de alto rendimiento mediante la lectura y discusión de contenidos programáticos para desarrollar habilidades dirigidas al logro de esquemas de crecimiento y relación interpersonal eficiente.

### Específicos

1. Reconocer elementos motivacionales de tipo personal, a través de las prácticas en aula de clase asociadas a la ejecución de correcciones para ajustarse a modelos de escogencia capaces de sugerir significativos cambios en el plano personal.
2. Comprender las dificultades y los riesgos que deben asumirse al trabajar en situaciones laborales de distintas cargas conflictivas por medio de la revisión de material teórico.
3. Promover alternativas que asocien su trabajo académico a esquemas de acción individual más productivos, realizando ejercicios de reflexión en clase.

## NORMAS DE LA CÁTEDRA

- a. La asistencia a clase en los horarios preestablecidos es obligatoria.
- b. Los trabajos asignados con anticipación deberán ser presentados el día y hora fijados.
- c. Los profesores ofrecerán a cada alumno toda la asistencia que les sea requerida.
- d. **La cátedra no prevé la realización de ‘exámenes de recuperación o reparación’.**

## CONTENIDOS PROGRAMÁTICOS

### *UNIDAD I: Crecimiento Psicológico y Motivaciones Sociales*

#### *TEMA 1: LAS MOTIVACIONES SOCIALES*

Concepción de las motivaciones  
Componentes operacionales  
Dimensiones expresivas y pistas  
Logro, afiliación y poder: aspectos positivos  
Logro, afiliación y poder: aspectos negativos

#### *TEMA 2: CONCEPCIÓN MOTIVACIONAL DEL CRECIMIENTO PSICOLÓGICO*

Definición de crecimiento psicológico  
Resultados de la investigación  
Las otras investigaciones

TEMA 3: MÁS ALLÁ DE LOS MOTIVOS

Expectativas y crecimiento  
Cambio y crecimiento  
Crecimiento y entorno social

**Examen Parcial I**

**REFERENCIAS:**

- ROMERO GARCÍA, O. (1999). *Crecimiento psicológico y motivaciones sociales*: Roga.

*Al terminar los temas que integran el bloque, el alumno estará en capacidad de:*

1. Diferenciar ventajas y desventajas de los distintos esquemas motivacionales.
2. Descubrir y asociarse a esquemas de rendimiento académico y de trabajo, más productivos.

**UNIDAD II: Psicología Social de la Salud I**

TEMA 4: Psiconeuroinmunología y estrés (D'Orazio, 2007).

TEMA 5: Estrés y Síndrome de Desgaste Profesional (D'Anello, cap. 17).

TEMA 6: Estrategias para afrontar el estrés (D'Orazio, cap. 18).

TEMA 7: Intervención Psicológica en Crisis (Moncada y Redondo, 2017).

TEMA 8: Niveles de inmunoglobulina A y humor (D'Anello, Escalante y Sanoja, 2004).

TEMA 9: Comunicación en la relación médico-paciente (Fuentes, 2014).

TEMA 10: Enfermedad terminal y psicología de la salud (Escalante y Escalante, cap. 3).

TEMA 11: Factores emocionales en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares (ECV). Valoración actualizada desde la Psicocardiología (Rodríguez, 2012).

TEMA 12: Síntomas e intervención psicológica en oncopediatria (Noel, 2013).

**Examen Parcial II**

**REFERENCIAS:**

Todos los materiales que están indicados por capítulo se encuentran en:

- ESQUEDA, L., ESCALANTE, G., D'ANELLO, S., BARREAT, Y. Y D'ORAZIO (2006). *Aportes a la psicología social de la salud*. Vicerrectorado Académico: CODEPRE. (Página web del CIP: <http://www.medic.ula.ve/cip/>).

- MONCADA, S. Y REDONDO, A (2017). *Intervención psicológica en crisis: una revisión teórica*.

- SOSA, F. (2012). *Tiempo de vivir tiempo de morir*. Impreso en talleres Cosmográfica.

El resto de los materiales puede ubicarse en: <http://www.medic.ula.ve/cip/docencia/index.php>.

*Al terminar los temas que integran el bloque, el alumno estará en capacidad de:*

1. Comprender la etiología de condiciones específicas a las cuales se expone el individuo y ayudarlo en la planificación de actividades y aplicación de estrategias que le permitan ejercer alguna clase de control sobre sus efectos en la salud.

2. Conocer estrategias para el manejo de distintas situaciones de tipo asistencial y generar esquemas de intervención y comunicación más efectivos.
3. Explicar, desde una perspectiva psicosocial, el desarrollo de distintas alteraciones de la salud.

### **UNIDAD III: Psicología Social de la Salud II**

- TEMA 13: En guardia frente a las drogas (Escalante, cap. 12).  
TEMA 14: Perfil psicosocial del narcodependiente (Esqueda y Ángeles, cap. 4).  
TEMA 15: Violencia en la familia (Escalante, cap. 1)  
TEMA 16: Sida: la crisis continúa (Escalante y Escalante, cap. 2).  
TEMA 17: Historia natural del alcoholismo (Escalante y Escalante, cap. 6).  
TEMA 18: Fumar o no fumar, ¿cuál es el problema? (Escalante, cap. 7).  
TEMA 19: El Embarazo adolescente: ¿un evento adverso? (Esqueda, cap. 14).

### **ExamenParcial III**

#### **REFERENCIAS:**

· ESQUEDA, L., ESCALANTE, G. , D'ANELLO, S., BARREAT, Y. Y D'ORAZIO (2006). *Aportes a la psicología social de la salud*. Vicerrectorado Académico: CODEPRE. (página web del cip: <http://www.medic.ula.ve/cip/>)

*Al terminar los temas que integran el bloque, el alumno estará en capacidad de:*

1. Comprender la etiología de condiciones específicas a las cuales se expone el individuo y ayudarlo en la planificación de actividades y aplicación de estrategias que le permitan ejercer alguna clase de control sobre sus efectos en la salud.
2. Conocer estrategias para el manejo de distintas situaciones de tipo asistencial y generar esquemas de intervención y comunicación más efectivos.
3. Explicar, desde una perspectiva psicosocial, el desarrollo de distintas alteraciones de la salud.

#### **RECURSOS INSTRUCCIONALES**

- a. Bibliografía seleccionada a disposición en la cátedra
- b. Ayudas audiovisuales (proyectores, video beam)
- c. Fotocopiadora para copiado, ampliación o reducción a disposición en la cátedra
- d. Página web inserta en RedUla (<http://web.ula.ve/medicina/cip/index.php>)
- e. Biblioteca CIP

#### **MODELO DE ENSEÑANZA**

La enseñanza no es un proceso coercitivo sino un quehacer esencialmente cooperativo y crítico entre los miembros de la relación docente. Enseñar no debe reducirse a la simple transmisión directa de información; debe ser una tarea orientada a la organización de métodos y sistemas de apoyo que permitan al estudiante la construcción de su propia preocupación por el saber y el conocimiento. La intención es obviar el esquema tradicional de enseñanza según el cual aprender es poner en contacto una fuente emisora de información y autoridad (profesor) y una entidad pasiva receptora (alumno), sin relaciones personalmente significativas con los contenidos, y con exámenes como el único vínculo entre los miembros de la relación. En el modelo que se propone, los objetivos, las estrategias, las actividades y los contenidos conducen a un estilo de aprendizaje auto dirigido, entendido como empresa que el alumno asume por su propio esfuerzo y a su propio ritmo.

## ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA

Motivar, discutir, relacionar, aclarar conceptos, experimentar, comprender, descubrir, resolver problemas y construir analogías entre conocimientos previos y nuevos, son básicamente modos de relación en aula. Los medios para lograrlo son libres y pueden ser elección personal del estudiante. El profesor actúa solamente como guía que sugiere alternativas y propone soluciones a situaciones problemáticas críticas. El alumno es el custodio de su hacer académico y asume el compromiso esencial de responsabilizarse por los resultados.

## PLAN DE EVALUACIÓN

La realización de un seminario y la presentación de 3 evaluaciones parciales de selección múltiple representarán para el alumno un **60%** de la nota. El **40%** restante será el producto de la *evaluación continua* que consiste en la presentación de un trabajo escrito teórico-práctico al finalizar cada una de las 3 unidades. El tema será de libre elección con relación al contenido de las unidades. Tendrá una extensión de 5 a 10 páginas y será realizado en equipos con un máximo de 5 estudiantes.

## RECURSO PROFESORAL

Apellidos y nombres:	<b>Moncada, S.</b>	<b>Redondo, A.</b>	<b>Pérez, G.</b>
Cédula:	V. 20.029429	V. 18.308.909	V. 18.68.658
% de participación:	100%	100%	100%
Cátedra de Adscrip.:	Psic. S. de la Salud	Psic. S. de la Salud	Psic. S. de la Salud
Departamento:	C. de Inv. Psicológicas	C. de Inv. Psicológicas	Educación Física
Escuela:	Medicina	Medicina	F.H.Y.E.
Fecha de Ingreso:	03/10/2016	03/10/2016	1979
Condición:	Contratado	Contratado	Ordinario
Dedicación:	Tiempo Completo	Medio Tiempo	Exclusiva
Escalafón:	Instructor	Instructor	Titular
Correo electrónico:	Saramoncada.ula@gmail	anaredondo@ula.ve	Sysgp@ula.ve
Teléfono ULA:	2403016 - 3017	2403016 - 3017	2401492

La enseñanza estará a cargo del siguiente personal en los días indicados, en horarios 8-10 am:

<b>Grupo 1</b>	Prof. S. Moncada	Martes (8-10)	Salón 2
<b>Grupo 2</b>	Prof. A. Redondo	Jueves (8-10)	Salón 2
<b>Grupo 3</b>	Prof. G. Pérez	Jueves (8-10)	Salón 8

## CALENDARIO. TOTAL SEMANAS: 39

Unidad	Temas	Fechas	Ambientes	Profesor
1	1 al 2	Dic·2016 – Ene·2017	Fac. Salón 2/8	SM-AR-GP
1 y 2	3 al 12	Feb·2017 – Jun·2017	Fac. Salón 2/8	SM-AR-GP
3	13 al 19	Jul·2017 – Dic·2017	Fac. Salón 2/8	SM-AR-GP