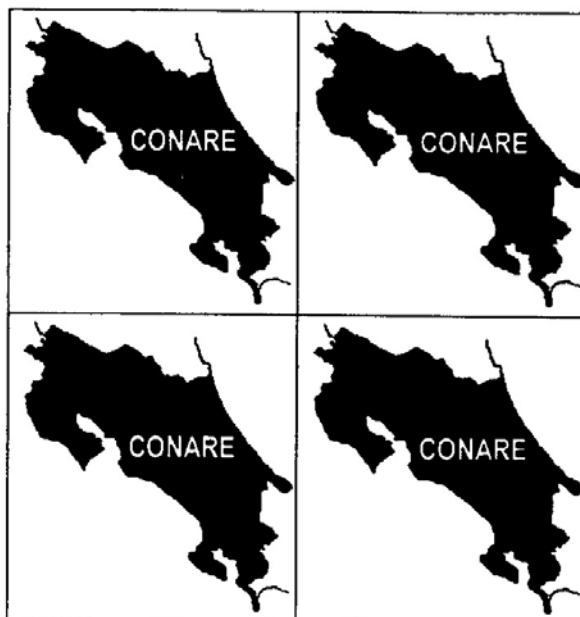


**CONSEJO NACIONAL DE RECTORES
OFICINA DE PLANIFICACION
DE LA EDUCACION SUPERIOR**



*Dictamen sobre la propuesta de creación de la
Maestría en Enfermería de Salud Mental
en la Universidad de Costa Rica*

610.736.8

C-d Consejo Nacional de Rectores, Oficina de Planificación de la
Opes 10-4 Educación Superior

Dictamen sobre la propuesta de creación de la Maestría
en Enfermería de Salud Mental de la Universidad de Costa
Rica / Consejo Nacional de Rectores, Oficina de Plani-
ficación de la Educación Superior. – San José, C.R. :
CONARE-OPES, publicaciones, 2004.

52 p. : 28 cm.

1. EMFERMERÍA DE LA SALUD MENTAL. 2. GRADO
ACADÉMICO. 3. FINANCIAMIENTO DEL POSGRADO. 4
DEMANDA SOCIAL. I. TITULO.

Presentación

El estudio que se presenta en este documento, (OPES-10/2004) se refiere al dictamen sobre la propuesta de creación de la *Maestría en Enfermería de Salud Mental* de la Universidad de Costa Rica.

El dictamen fue realizado por el M. Sc. Alexander Cox Alvarado, Investigador IV de la División Académica de la Oficina de Planificación de la Educación Superior (OPES). La revisión estuvo a cargo de la M. Ed. Jeannette Fallas Monge, Jefe de la División citada.

El presente dictamen fue aprobado por el Consejo Nacional de Rectores en la sesión 17-2004, artículo 5, celebrada el 25 de mayo, 2004.

José Andrés Masís Bermúdez
Director OPES

**DICTAMEN SOBRE LA PROPUESTA DE CREACIÓN DE LA
MAESTRIA EN ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL EN LA
UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**

Índice de texto

1. Introducción	1
2. Demanda social	2
3. Desarrollo académico en el campo de la Enfermería en Salud Mental	3
4. Desarrollo de la investigación en el campo de la Enfermería en Salud Mental	4
5. Las características académicas del futuro posgrado	5
5.1 <i>Objetivos de la Maestría</i>	5
5.2 <i>Perfil profesional</i>	5
5.3 <i>Requisitos de ingreso</i>	7
5.4 <i>Plan de estudios, programas, duración, requisitos de graduación</i>	8
6. Los académicos que laboran en el posgrado	8
7. Los recursos personales, físicos y administrativos con que contará el posgrado para su funcionamiento	9
8. El financiamiento del posgrado	10
9. Conclusiones	10
10. Recomendaciones	11

Índice de anexos

ANEXO A

Plan de estudios de la Maestría en Enfermería de Salud Mental en la Universidad de Costa Rica	13
---	----

ANEXO B

Programas de los cursos de la Maestría en Enfermería de Salud Mental en la Universidad de Costa Rica	15
--	----

ANEXO C

Profesores de los cursos de la Maestría en Enfermería de Salud Mental en la Universidad de Costa Rica	49
---	----

ANEXO D

Profesores de la Maestría en Enfermería de Salud Mental de la Universidad de Costa Rica y sus grados académicos	51
---	----

1. Introducción

La solicitud para impartir la *Maestría en Enfermería de Salud Mental* en la Universidad de Costa Rica (UCR) fue solicitada al Consejo Nacional de Rectores por el Rector de la UCR en nota R-1472-2004 del 22 de marzo de 2004, con el objeto de iniciar los procedimientos establecidos en el *Flujograma para la creación de nuevas carreras o la modificación de carreras ya existentes*¹. El CONARE, en la sesión 11-04 del 13 de abril, acordó que la Oficina de Planificación de la Educación Superior (OPES) realizara el estudio correspondiente. La unidad académica base de la Maestría será la Escuela de Enfermería, adscrita a la Facultad de Medicina. La *Maestría en Enfermería de Salud Mental* será de la modalidad profesional.

Cuando se proponen posgrados nuevos se utiliza lo establecido en el documento *Metodología de acreditación de programas de posgrado: Especialidad Profesional, Maestría y Doctorado*, aprobado por el CONARE en la sesión 19-03, artículo 2, inciso c), del 17 de junio de 2003. En esta metodología se toman en cuenta siete grandes temas, que serán la base del estudio que realice la OPES para autorizar los programas de posgrado que se propongan. Estos son los siguientes:

- La demanda social para el posgrado que se propone.
- El desarrollo académico del área de estudios en que se enmarca el posgrado.
- El desarrollo de la investigación en el campo de estudios en que se enmarca el posgrado.
- Las características académicas del futuro posgrado.
- Los académicos que laborarán en el posgrado.
- Los recursos personales, físicos y administrativos con que contará el posgrado para su funcionamiento.

- El financiamiento del posgrado.

A continuación se analizarán cada uno de estos aspectos.

2. Demanda social

“La Maestría está planeada para atender cuatro promociones con un promedio de 25 estudiantes en cada promoción. Existe una demanda por esta maestría generada por los enfermeros que laboran en hospitales especializados en psiquiatría y de aquellas instituciones que ofrecen atención psiquiátrica a su población, y por otros profesionales licenciados en Enfermería con énfasis en Salud Mental y Psiquiatría.

La Política Nacional de Salud de los años 2002-2006 contiene las prioridades y estrategias que el gobierno de la República de Costa Rica asume en la presente administración. En el gobierno del Dr. Pacheco, estas políticas están planteadas desde un enfoque de equidad, calidad, responsabilidad social y perspectiva de género.

Al referirse la Política Nacional, a la situación del país en el campo de la salud mental, menciona:

“Los trastornos mentales cada vez están tomando más importancia como salud pública...la violencia intrafamiliar, el alcoholismo, la drogadicción, el abuso sexual y los trastornos depresivos ansiosos y el suicidio han mostrado un incremento; por lo que son urgentes de atender...”

(Perfil epidemiológico. Política Nacional de Salud 2002-2006)

Es aquí donde surgen los compromisos del sector salud, los mismos se encuentran en el documento titulado “Agenda Sanitaria Concertada. Los diez compromisos del Sector. 2002 – 2006”.

Dentro de estos compromisos, se encuentran dos que justifican una vez más la importancia de crear una Maestría en Salud Mental. Estos puntos son:

4.-“Promover y atender la salud mental en forma integral, con énfasis en la violencia social”

5.-“Mejorar la equidad, el acceso, la calidad y la ética de servicios de salud con énfasis en la atención primaria”

(Agenda Sanitaria Concertada. Los diez compromisos del sector)

Además de lo anterior, de acuerdo a un estudio diagnóstico de necesidades de capacitación para profesionales en enfermería, realizado en noviembre del 2000 por el Consejo de Educación en Enfermería y el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), se evidencia que la necesidad de educación en Salud Mental ocupa el segundo lugar, lo que convierte a este campo de la salud en una auténtica necesidad para la profesión de enfermería. Además, en el país hasta el momento no existe un programa de Posgrado en Salud Mental en universidades estatales ni privadas.

Esto hace que el campo de la Salud Mental se convierta en una prioridad en este momento, tanto para la disciplina de enfermería como para otras profesiones que cotidianamente se enfrentan al reto de solucionar problemas de esta índole. Es por esto que la formación de recursos humanos en las instituciones de educación superior incluyendo la Universidad de Costa Rica, deben dar respuesta a estas nuevas tendencias en salud, y ofrecer a estos y estas profesionales la oportunidad de desarrollar un conocimiento basado en la investigación que permita mejorar la calidad de la atención. Por este motivo la creación de un programa de Maestría en Salud Mental va a ofrecer un amplio campo para el desarrollo de los profesionales, con mayor destreza y habilidad, que les permitirá realizar actividades en forma independiente, creativa y provechosa para la sociedad y las instituciones públicas y privadas en las cuales laboran.

La formación de un grupo numeroso de profesionales especializados(as) en Salud Mental va a permitir atender en forma integral a la población en los diferentes niveles de atención. Las políticas actuales tienden a la capacitación localizada y esporádica en temas o problemas relativos a la Salud Mental, una maestría en este campo permitirá consolidar una visión global de los problemas y las posibles soluciones.

Para la Universidad de Costa Rica y específicamente para la Escuela de Enfermería esta maestría va a enriquecer los programas de Posgrado y el desarrollo científico de la profesión. La Universidad de Costa Rica se convertirá en el primer centro de educación superior a nivel centroamericano en brindar este tipo de programa tan necesario en la actualidad. Lo anterior nos obliga a trascender más allá de nuestro país y ofrecer la maestría al resto de los países de la región. Lo que se ha planteado hasta el momento son las razones que justifican la creación de este programa de maestría, con el que los y las profesionales al final de su formación estarán en capacidad de abordar la problemática de la Salud Mental en una forma integral. “²

3. Desarrollo académico en el campo de la Enfermería en Salud Mental

La Escuela de Enfermería fue creada en 1917, aunque desde 1899 existía una Escuela de Parteras. La Escuela es parte de la Universidad de Costa Rica desde

1973. La Escuela imparte el *Bachillerato* y la *Licenciatura en Enfermería*, la *Maestría en Ciencias de la Enfermería*, la *Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal* y la *Maestría en Enfermería de Salud Laboral*.

Específicamente en el campo de la Enfermería en Salud Mental, la Escuela de Enfermería ha ofrecido a partir de 1988 la *Licenciatura en Enfermería con énfasis en Salud Mental y Psiquiatría*. Según la Escuela, la justificación de la creación de este nuevo nivel profesional en Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría se basó en la política de Salud Mental Nacional, la cual a su vez estaba integrada a la Política de Salud que se estaba implementando en el país en ese momento. Ha habido 126 graduados de esta Licenciatura.

4. Desarrollo de la investigación en el campo de la Enfermería en Salud Mental

La existencia de la *Licenciatura en Enfermería con énfasis en Salud Mental y Psiquiatría* ha permitido que se hayan presentado muchos trabajos finales de graduación, (tesis y prácticas dirigidas) en el campo de la Enfermería en Salud Mental. La Escuela de Enfermería tiene los siguientes proyectos de investigación y de acción social:

- Atención integral al niño y a la niña con enfermedades crónicas.
- Atención integral al y la adolescente y su familia.
- Género y Salud
- Evaluación participativa del autocuidado en la salud del y la adolescente y una propuesta de intervención estratégica
- Construcción de la enfermería como ciencia y sus implicaciones éticas
- Evaluación del impacto de la salud de las mujeres de Tirrases, Curridabat, San José, Costa Rica.
- Estrés laboral en enfermeras hospitalarias: un estudio sobre la evaluación cognitiva y afrontamiento.

Los institutos o centros de investigación que darán soporte en la investigación a realizar en el Posgrado de Enfermería en Salud Mental son los siguientes:

- CENDEISSS (Centro de desarrollo e investigación en seguridad social)
- Centro de Investigaciones Psicológicas.
- Centro de Investigación en Estudios de la Mujer, CIEM.
- Centro de Investigaciones Sociales, CIS.
- Instituto de Estudios de la Mujer, IEM de la Universidad Nacional.

5. Las características académicas del futuro posgrado

5.1 Objetivos de la Maestría

El objetivo general de la Maestría es la formación de profesionales en la Enfermería de la Salud Mental con alto nivel de excelencia que aporten sus conocimientos teóricos, metodológicos y técnicos, para que contribuyan al fortalecimiento y la solución de los problemas de Salud Mental de la población costarricense.

Los objetivos específicos de la Maestría son los siguientes:

- Preparar profesionales en enfermería con una formación sólida teórica y metodológica que le permita establecer la relación teórico – práctica.
- Formar profesionales en enfermería en el área de salud mental capaces de elaborar, desarrollar y gerenciar programas y proyectos dirigidos a la promoción de la Salud Mental y prevención de la enfermedad.
- Formar profesionales en enfermería capaces de intervenir en la solución de problemas individuales, familiares y comunitarios mediante la implementación de métodos y técnicas que han tenido una eficacia comprobada en campo de la Salud Mental.

5.2 Perfil profesional

El Programa de *Maestría en Enfermería de Salud Mental* propone el siguiente perfil del graduado del Programa:

Conocimientos:

Los graduados del programa propuesto contarán con los siguientes conocimientos:

- Dominio de los diferentes enfoques epistemológicos y teóricos provenientes de la ciencias sociales y de la salud.
- Dominio de la investigación cualitativa y cuantitativa en el campo de la salud mental.
- Conocimiento y dominio respecto a las relaciones de género y sus repercusiones en el campo de la salud.
- Conocimiento versátil de diferentes abordajes terapéuticos para establecer relaciones interpersonales de ayuda con las personas y grupos sociales que solicitan su atención profesional.
- Dominio de las técnicas e instrumentos que ofrecen los diferentes paradigmas de abordaje terapéutico en el campo de la Salud Mental.

Habilidades y destrezas:

Durante su permanencia en el Programa, los estudiantes desarrollarán las siguientes habilidades:

- Capacidad de abordar integralmente a las personas y grupos sociales que atiende, utilizando diferentes abordajes terapéuticos para establecer relaciones de ayuda.
- Habilidad para abrir espacios de discusión que fortalezcan la participación de la y el profesional de Salud Mental dentro del equipo interdisciplinario, brindando una atención de calidad y de impacto en los espacios y escenarios del sistema público y privado del sector salud.
- Desarrollar el ejercicio liberal de la profesión a través de formas emergentes de la atención de Salud Mental de acuerdo a las necesidades de la población.

- Capacidad de desarrollar proyectos de investigación que aseguren la calidad de atención y contribución, teniendo en cuenta su participación y coherencia tanto con las políticas de investigación presentes, como en la investigación multidisciplinaria.
- Desarrollar habilidades y destrezas en el proceso de negociación y vinculación externa nacional e internacional.
- Habilidad para socializar su participación en la atención en Salud Mental, buscando develar lo encubierto, lo entabado, lo simbólico y lo aprendido.

Actitudes:

Los estudiantes interiorizarán las siguientes actitudes:

- Compromiso con su formación académica y con el proceso social, fomentando su quehacer ético, como eje transversal de su abordaje integral a la persona.
- Sensibilidad a la necesidad de participar pronta y oportunamente, ante las necesidades de las personas que por factores situacionales y de su propio desarrollo, demandan la atención de profesionales en Salud Mental.
- Valoración de la importancia de trascender las técnicas e instrumentos terapéuticos que utiliza en la relación con el usuario, para observar un gran respeto por sus valores personales, sus intereses y sus preferencias.
- Sensibilidad para detenerse, si es necesario, dentro del proceso de prestación de servicios de Salud Mental, para remirar su posición en lo cotidiano, en el cambio y en su crecimiento profesional y personal.

5.3 Requisitos de ingreso

Para ingresar a la *Maestría en Enfermería de Salud Mental* es necesario contar con al menos el grado académico de Bachillerato en Enfermería, presentarse a una entrevista con dos profesores de la Comisión de Enfermería, cumplir con la normativa que el Sistema de Estudios de Posgrado señala y efectuar los trámites administrativos que indique la Escuela de Enfermería.

5.4 Plan de estudios, programas, duración y requisitos de graduación

El plan de estudios se muestra en el Anexo A y consta de las siguientes actividades:

- Doce créditos en cursos que ya se ofrecen en otras maestrías en Enfermería.
- Treinta y dos créditos en cursos de Salud Mental o de Enfermería en Salud Mental.
- Una sistematización de experiencias investigativas con perspectiva de género con cuatro créditos.
- Una residencia práctica especializada con doce créditos. La residencia se realizará en una institución u organización, posiblemente el mismo lugar de trabajo del estudiante. La residencia práctica es una experiencia académica de práctica supervisada que tiene como propósito fortalecer la calidad del proceso de enfermería en la intervención de Salud Mental, mediante el desarrollo de habilidades y destrezas en el establecimiento del diagnóstico de la situación o problema a intervenir, el planeamiento de la intervención terapéutica, la implementación del modelo de intervención, la sistematización de la experiencia y la evaluación de dicha intervención.

El total de créditos es de 60. Los programas de las actividades se muestran en el Anexo B. Los requisitos de graduación son cumplir con todas las actividades del plan de estudios. El número de créditos y los requisitos de graduación se ajustan a lo establecido en el *Convenio para crear una nomenclatura de Grados y Títulos de la Educación Superior*, a la Modificación de éste y al *Convenio para unificar la definición de crédito en la Educación Superior de Costa Rica*.

6. Los académicos que laborarán en el posgrado

Los requerimientos mínimos para el personal docente que participa en una maestría son los siguientes:

- El personal académico debe poseer al menos el nivel académico de Maestría debidamente reconocido y equiparado, si fuese del caso.
- El proceso de reconocimiento y equiparación no se exigirá a los profesores visitantes, mientras permanezcan en esa condición, nombrados según la reglamentación establecida para este tipo de profesores.
- Los profesores del posgrado deben tener una dedicación mínima de un cuarto de tiempo.
- Para desarrollar un programa de posgrado, la institución universitaria deberá establecer un mínimo, como base, de cinco profesores a medio tiempo.

Los profesores de los cursos de la *Maestría en Enfermería de Salud Mental* son los que se indican en el Anexo C. En el Anexo D se indica el título y grado del diploma respectivo de posgrado de cada uno de los profesores. Todas las normativas vigentes se cumplen.

7. Los recursos personales, físicos y administrativos con que contará el posgrado para su funcionamiento.

Según la Escuela de Enfermería, los hospitales con que se cuenta para el desarrollo de la Maestría incluyen al Hospital Nacional Psiquiátrico, tanto los servicios de internamiento y de consulta externa; el Hospital Calderón Guardia, tanto en la Unidad de Psiquiatría como las diferentes áreas de hospitalización; el Hospital México en consulta externa y hospitalización; el Hospital Nacional de Niños y otros hospitales regionales que pueden ser aprovechado como infraestructura según las actividades académicas lo requieran, en este caso se proponen hospitales como los hospitales Max Peralta, San Rafael de Alajuela y el de Heredia. En cuanto a las áreas de salud con las que contará la maestría propuesta están las del Programa

de Atención a la Salud de Montes de Oca, Curridabat y Concepción, las cuales forman parte del convenio UCR – CCSS.

Los estudiantes contarán con los servicios de bibliotecas (SIBDI) de la Universidad de Costa Rica, en especial la Biblioteca de Salud y la Biblioteca Carlos Monge Alfaro. Existe en el SIBDI un importante acervo bibliográfico importante en el campo específico de la Enfermería en Salud Mental, además del material existente de las carreras de Enfermería, Psicología y las especialidades en Psiquiatría y Psicología Clínica. Los estudiantes contarían con acceso a la Nacional de Seguridad Social y Salud (BINASSS). En algunos centros de salud contamos con bibliotecas como es el caso del Hospital Calderón Guardia, México y Nacional Psiquiátrico.

8. El financiamiento del posgrado

El Programa propuesto será de financiamiento complementario. La Universidad de Costa Rica aportará la infraestructura de aulas y de ayudas audiovisuales para impartir lecciones. Los demás recursos provendrán de la matrícula de los estudiantes.

9. Conclusiones

- El total de créditos del plan de estudios, así como el número de ciclos lectivos cumplen con las normas establecidas en el *Convenio para crear una nomenclatura de grados y títulos de la Educación Superior*, a la Modificación de éste, y al *Convenio para unificar la definición de crédito en la Educación Superior*.
- La solicitud de apertura cumple con los requisitos establecidos en el *Flujo-grama para la creación de nuevas carreras o la modificación de carreras ya existentes* y en la *Metodología de acreditación de programas de posgrado: Especialidad*

Profesional, Maestría y Doctorado, ambos aprobados por el Consejo Nacional de Rectores.

10. Recomendaciones

Con base en las conclusiones del presente estudio, se recomienda lo siguiente:

- Que se autorice a la Universidad de Costa Rica para que imparta la *Maestría en Enfermería de Salud Mental*.
- Que la Oficina de Planificación de la Educación Superior (OPES) realice una evaluación del posgrado que se recomienda autorizar después de cinco años de iniciado. Se recomienda que la Universidad de Costa Rica efectúe evaluaciones internas durante el desarrollo de la carrera.

-
- 1) Aprobado por CONARE en la sesión N°02-04 del 27 de enero de 2004 y sustituye de esta manera al Fluxograma anterior, aprobado por el CONARE en 1976 y modificado en 1977.
 - 2) Universidad de Costa Rica, Sistema de Estudios de Posgrado, *Maestría en Enfermería de Salud Mental*, Marzo, 2004.
 - 3) Ibid.
 - 4) Ibid
 - 5) Ibid.

ANEXO A

**PLAN DE ESTUDIOS DE LA MAESTRÍA EN ENFERMERÍA
DE SALUD MENTAL EN LA UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA**

ANEXO A

**PLAN DE ESTUDIOS DE LA MAESTRÍA EN ENFERMERIA
DE SALUD MENTAL EN LA UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA**

NOMBRE DEL CURSO	CRÉDITOS
<u>Primer ciclo</u>	<u>15</u>
Epidemiología en salud mental	3
Evolución histórica de la ética en Medicina	3
Transformaciones sociales contemporáneas	2
Corrientes epistemológicas en salud	4
Investigación en salud mental	3
<u>Segundo ciclo</u>	<u>14</u>
Enfoques teóricos en el estudio de la personalidad	3
Teorías de género en la promoción de la salud mental y en la prevención de las enfermedades mentales	3
Salud mental y familia	4
Estrategias de enfermería para el abordaje de las personas con alteraciones de la salud mental con una perspectiva de género	<u>4</u>
<u>Tercer ciclo</u>	<u>15</u>
Formulación y evaluación de proyectos	3
Salud mental y dinámicas de grupos	4
Abordaje de la Enfermería en Salud Mental para personas con alteraciones de la salud física	4
Gerencia en Salud Mental	<u>4</u>
<u>Cuarto ciclo</u>	<u>16</u>
Sistematización de experiencias investigativas con perspectiva de género	4
Residencia práctica en salud mental - sistematización	12
<i>Total de créditos de la Maestría</i>	<i>60</i>

ANEXO B

**PROGRAMAS DE LOS CURSOS DE LA MAESTRÍA
EN ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL DE LA
UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**

ANEXO B

PROGRAMAS DE LOS CURSOS DE LA MAESTRÍA EN ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Nombre del curso: EPIDEMIOLOGÍA EN SALUD MENTAL

Número de créditos: 3

Justificación:

Los constantes cambios en las condiciones de salud de los países, demanda de una reorganización en el funcionamiento de los sistemas de salud, con el propósito de dar respuesta a las necesidades de la población. Para mejorar las condiciones de salud de las poblaciones es indispensable utilizar información y construir conocimientos que permita a partir del análisis de esa realidad, anticipar las necesidades de salud de las poblaciones, identificando condiciones de riesgo, que oriente la definición de prioridades, para llevar a cabo intervenciones de impacto, maximizando el uso de los recursos.

La epidemiología como una de las disciplinas básicas de la salud pública tiene por objeto de estudio este comportamiento

diferencial de los problemas de salud de las poblaciones, así como de los procesos que lo explican y lo determinan, expresado por Pedro Luis Castellanos en 1990. Por lo tanto, el propósito de ello, no es solo el conocimiento, sino la posibilidad de decisión sobre las respuestas sociales en salud, por parte de las diferentes instituciones del estado y de la sociedad civil.

El abordaje explicativo del proceso de salud enfermedad desde los determinantes sociales que caracterizan perfiles diferenciales de los problemas de salud, están íntimamente relacionados con la existencia de diferentes y desigualdades en los indicadores de la situación de salud, lo cual reproduce socialmente la falta de equidad social en la salud, por lo que la salud y la enfermedad son procesos inherentes a la vida misma.

De esta forma el proceso de reproducción social abarca cuatro grandes dimensiones: los procesos predominantes biológicos, los ecológicos, los psicológicos, y culturales y los económicos.

La reproducción social, se expresa en diferentes instituciones que constituyen un conjunto de interrelaciones e interacciones comunitarias y societarias. De esta forma las estrategias de intervención en salud se clasifican en: promoción, prevención, curación y rehabilitación.

Desde la perspectiva de reproducción social, tiene un espacio importante el escenario laboral que nos indica como los modelos organizativos de salud, han contemplado superficialmente los cambios estructurales y tecnológicos, operados en el sistema productivo que propician una gran complejidad en los problemas de salud laboral. Para abordar en forma efectiva los nuevos perfiles de salud ocupacional, se requieren de

conocimientos y capacidades que tomen en cuenta las diferencias y desigualdades, los modelos de organización en salud laboral, tanto los monolíticos como los de carácter dual y multidisciplinario, que sean adecuados a las características concretas del país.

Por lo tanto, la epidemiología es una de las más valiosas herramientas que permiten estudiar las distintas formas, problemas de salud laboral para la planificación y gestión de políticas de salud en este campo.

Actualmente, existen diferentes modelos de salud laboral, así como formas de participación que requieren ser estudiadas para la organización de servicios de promoción y de prevención.

El sistema de formación del recurso humano que abastece las necesidades de ese mercado, señala la necesidad de fortalecerlo con conocimientos básicos teórico - práctico en epidemiología, como una herramienta básica que fortalece las capacidades de los equipos de salud para la toma de decisiones informales.

Este curso pretende responder a la formación de profesionales capaces de reconocer los determinantes sociales que afectan la salud laboral y que sin una intervención oportuna, desarrollan problemas de discapacidad y de muerte. La característica fundamental de las intervenciones en salud ocupacional deben estar fundamentadas en un trabajo investigativo epidemiológico que permita conservar un medio ambiente de trabajo seguro y sano; y que la prevención laboral no puede desarrollarse como un asunto exclusivo de expertos, sino que se inscribe en un verdadero proceso sociotécnico, que requiere una permanente relación bidireccional entre los profesionales y los propios implicados.

Objetivo:

Fortalecer el aprendizaje significativo en relación a los alcances y aplicaciones de la epidemiología, para la transformación de la salud mental desde el abordaje de la reproducción social.

Contenido:

- Fundamentos de la epidemiología y de la evolución socio histórica de la salud mental. Determinantes Sociales.
- Estudios Epidemiológicos cualitativos y cuantitativos.
- Vigilancia Epidemiológica en Salud mental.
- Investigación de Brotes.
- Epidemiología para la gestión de la salud mental.

Bibliografía:

Anónimo: Genetic screening by industries. New York, Times, 36, 1980.

Beaglehole; Bonita, R. and Kjellstrom, T. Epidemiología básica. Washington. D.C. OPS, 1994; CDC. Principios de Epidemiología. Una introducción a la Epidemiología y la Bioestadística Aplicada. Introducción a la Epidemiología, 2da. Unidad. 1 Atlanta, Georgia: CDC, (s.a.).

CDC. Principios de Epidemiología. Una introducción a la Epidemiología y la Bioestadística Aplicada. Vigilancia de la Salud Pública. Unidad 5. 2da. Unidad. 1 Atlanta, Georgia: CDC, (s.a.)

CDC. Principios de Epidemiología. Una introducción a la Epidemiología y la Bioestadística Aplicada. Investigación de brotes. Unidad 6. 2da. Unidad 1. Atlanta, Georgia: CDC, (s.a.)

Guerrero, Rodrigo; González, Carlos Luis y Medina, Ernesto. Epidemiología. USS. Addison Wesley Iberoamericana, 1981.

Lilienfeld, Abraham y Lilienfeld. Fundamentos de Epidemiología. USA. Addison - Wesley Iberoamericana, 1983.

Alternativa, CECIF, FOVIDA. Gestión Popular en salud. ONGD ~ S y Políticas Sociales. Lima.

Banco Mundial. Invertir en Salud. Informe sobre el desarrollo mundial. 1993.

Bonfiglio, Giovanni. Políticas Social: Una agenda para la investigación. Sector Salud. CIUP. F. EBERT. 1992.

Bramon, Elena. Cuidados del crepúsculo. Condiciones de trabajo y vejez y jubilación en la actividad pesquera. EPEMIN, 1993.

Castella, José Luis. La seguridad y Salud en el trabajo en el Proceso de Integración de la Unión Europea. OIT. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de España. Proyecto Regional de Seguridad y Salud en el trabajo en los procesos de integración y globalización. Documento de trabajo 27, OIT, 1996.

Comisión Nacional de Salud Minera. Módulo Salud y trabajo Metalúrgico. FNTMMSP. 1990

Comisión Nacional de Salud. FNTMMSP. Conferencias de salud. Abril 1993. Fotocopia.

Comisión permanente de los derechos de la Mujer y del Niño. Informa nacional sobre la mujer. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing, Setiembre 1995. Ministerio de Justicia /Consejo nacional de derechos humanos. Lima, marzo de 1995.

Coordinadora de Centrales Sindicales. II Conferencia Unitaria de lostrabajos. 1993.

Cotler, Julio. Clases, estado y nación en el Perú. IEP. Sexta edición.1992.

Delgado Rosas, Eva. Legislación industrial. Salud, Seguridad eHigiene en el Trabajo. ISAT. Lima, 1991.

DRUCKER, Peter F. 1986. Las fronteras de la administración. Donde las decisiones del mañana cobran forma hoy. Editorial Sudamericana. Buenos Aires, 1986. (Escrito en 1985).

DRUCKER, Peter F. 1992. La innovación y el empresario innovador. La práctica y los principios. Editorial Sudamericana. Buenos Aires, 1982. ara. edición en español. (Escrito en 1986).

DRUCKER, Peter F. 1994 La sociedad postcapitalista. Grupo editorial Norma. Colombia, 1994. (Escrito en 1993).

EIJKEMANS, Gerry y DIAZ MERIDA, Francisco.1995 Panorama de la salud de los trabajadores en Panamá. P.82/96. En. PANAMA. Los desafíos de la salud Ambiental. Cuadernos de la Rep. OPS/OMS. Vol 3. 1995.

EIJKEMANS, Gerry.1996 Lineamientos de la OMS y la OPS en salud de los trabajadores. OPS, 1996. Ponencia presentada enel Taller de trabajo multisectorial en salud de los trabajadores. OPS-DIGESA. Lima, 11 y 12 de marzo de 1996.

EIJKEMANS, Gerry. 1996. La situación de la salud de los trabajadores en el Perú. OPS, 1996. Ponencia presentada en el IV Congreso de Epidemiología e Higiene de Cuba. La Habana, noviembre de 1996.

ESCOBEDO, Delmiro y otros.1992 Perfil cardiovascular del minero de las grandes alturas. ISAT, 1992.

FEDERACION DE TRABAJADORES DE LUZ Y FUERZA DEL PERU. 1988Comunicado: Se aprueba Reglamento de Seguridad e Higiene Ocupacional del Sub-Sector Electricidad. FNTMMSP/ISAT. 1995Situación de la seguridad y salud en la industria minera. 1995.

CARATE U., Werner y FERRER G., Rosa Ana.1994.En qué trabajan las mujeres. Compendio estadístico 1980-1993. ADEC/ATC., Lima, 1994.

CATES, Hill.1995.Camino al futuro. Mc Graw Hill. Colombia, 1995.

GOMEZ GOMEZ, Elsa (editora) 1993 Género, mujer y salud en las Américas. OPS. Washington, D.C. 1993. Publicación Científica 541.

GESTION MEDICA. 1996 Entrevista al Ing. Jorge Villena, Director de DIGESA. 11 AL 24 de noviembre de 1996. Edición 20. Año 1. Págs. 8-9.

HOSTING, Rainer y GARRIDO, Eduardo. 1991 Estudio sobre la acción de los pesticidas sobre la salud humana en el Departamento de Apurímac. En GOMERO, Luis (compilador). Agroquímicos: Problema Nacional, Políticas y Alternativas. IDMA/RAAA. 1991.

HUAMAN, Josefina; MENDOZA, Pedro. 1992 Políticas Sociales, enfoque y evolución: Análisis de las Políticas de Salud 1980-1992. ALTERNATIVA, 1992.

IGLESIAS B., A. 1993. Innovaciones financieras y Organizaciones de la atención de salud en el Perú. FFE, 1993.

INEI. 1996(a) Perú: Compendio Estadístico 1995-1995. 1996.

1996 (b) Perú: Estadísticas del medio ambiente, 1996. Comisión Interinstitucional de Estadísticas del medio ambiente. Dirección Nacional de Cuentas Nacionales. Lima, 1996.

1995 Compendio de estadísticas sociales 1994/1995. Dirección Técnica de Demografía y Estudios Sociales. 1995.

IPSS. 1994. Reglamento de organización y funciones del IPSS y de las Gerencias Centrales. Separata de la Revista Documenta. Centro de Documentación e Información del IPSS. Lima, 1994.

IRIARTE DE LOFIEGO, María Alba 1994 Estudio de Legislación Comparada sobre Salud del Trabajador. OPS/OMS. Reunión Andina en Salud de los Trabajadores, Santa Cruz de la Sierra, Bolivia. 9.14 de agosto de 1994.

ISO/MINSA. 1993. Proyecto de asistencia técnica con recursos nacionales y del BID y otras agencias internacionales. Lima, 1993.

JARA BARRIENTOS, Dra. Zaida. 1996. Informe de la III Reunión sobre puntos focales en salud ambiental de la Cooperación Andina en Salud (CAS). Convenio Hipólito Unanue. Lima, Arequipa, 30 setiembre al 4 de octubre de 1996.

IMENEZ DE TARRES, María Enriqueta. 1984 Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo en la Construcción Civil. Seminario Nacional Tripartito sobre Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Paracas, 25-28 de Abril de 1984. OIT - Ministerio de Trabajo del Perú.

KAPSOLI, Wilfredo. Los Movimientos indígenas. En: Ensayos de Nueva Historia. Kapsoli-González. 1983. Editores. Lima, 1983.

KIKUSHIMA TUKIUDA, Francisco. S/f. Resultados de exámenes de salud en 52 campamentos mineros. Memorias del INVEPROMI. INVEPROMI/COCOMI. Programa de Salud Laboral Minero. Convenio INVEPROMI/COCOMI/ISAT. En edición.

El Instituto de Investigación de Enfermedades Profesionales Mineras (INVEPROMI) es una institución técnica creada en 1983 por las comunidades mineras organizadas en la Comunidad de Compensación Minera (COCOMI), para realizar diagnóstico de enfermedades profesionales mineras. Desde su fundación hasta 1991 estuvo dirigida por el Dr. Francisco Kikushima, realizando 56 visitas a 52 campamentos mineros, realizando cerca de 18,000 exámenes de salud a 16,000 trabajadores mineros; parte de ellos por más de una vez. Además realizó exámenes a trabajadores de otros sectores como el caso de los expuestos a asbesto y a sílice libre.

KIKUSHIMA TUKIUDA, Francisco. 1991 Informe de resultados de exámenes de salud a trabajadores expuestos a Asbesto. INVEPROMI/ COCOMI. Programa de Salud Laboral Industrial del ISAT.

LEON VELARDE, Fabiola y otros. 1989 Trabajo y salud: El Mal de Montaña Crónico. ADEC/ATC. 1989.

LOPEZ VALCARCEL, Alberto. 1996 Seguridad y salud en el trabajo en el Marco de la Globalización de la Economía. OIT. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de España. Proyecto Regional Seguridad y Salud en el Trabajo en los procesos de integración y globalización. Documento de Trabajo 26. OIT, 1996.

MACERA, Pablo 1984 Historia del Perú. 1er. Año de secundaria. Editorial Bruño. Lima, 1984.

MARCOS-SÁNCHEZ, José 1984 Manual de Higiene y Seguridad Minera. CIED. Lima, 1984.

MARIATEGUI, José Carlos 1923 El Progreso Nacional y el Capital Humano. En Peruanicemos el Perú. Empresa Editora Amauta. Lima. 1970.

MARIATEGUI, José Carlos 1927 Aspectos económico-sociales del problema sanitario. En Peruanicemos el Perú. Empresa Editora Amauta. Lima. 1970.

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA. ENTE RECTOR DEL SISTEMA NACIONAL DE PROTECCION INTEGRAL AL NIÑO Y AL ADOLESCENTE. 1996 Informe.

MINISTERIO DE SALUD/OPS. 1990 Informe de Perú a la Reunión Andina de Salud de los Trabajadores. Lima, 1990.

MINISTERIO DE TRABAJO/ISAT. 1992 Procesamiento en base a datos del IPSS. Hospital Almenara.

MINSAL/OPS 1990 Plan Nacional de Salud de los Trabajadores (PLANSAT). Propuesta de bases. Lima 1990.

NASIF ISSA, Manuel 1996 Salud Ocupacional. Universidad Mayor de San Andrés. OPS-OMS. La Paz, 1996. 1ra. edición.

OIT- MTPS 1984 Seminario Nacional Tripartito sobre Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Paracas, 25-28 de abril de 1984. OIT - Ministerio de Trabajo y Promoción Social. CIAT-OIT. Lima, 1984.

OPS/OMS 1989 Condiciones de Salud en el Perú. Documento de Trabajo.

OPS. 1990 Plan Andino (PLANANDINO).

1992^a La Seguridad Social en los países del Área Andina. Instituto Boliviano de Seguridad Social (IBSS), Instituto de Seguros Sociales de Colombia (ISS), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS), Instituto Venezolano de Seguridad Social (IVSS), Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Washington, 1992.

OPS 1992b Directrices para un Plan Nacional de Desarrollo de Salud de los Trabajadores. Washington, 1992.

OSPINA SALINAS, Estela (Compiladora). 1995 Salud y Trabajo: Derecho y Realidad. ISAT. 1995.

OSPINA SALINAS, Estela 1996 Compilación de legislación sobre Seguridad y Salud en el Trabajo. Informe a OPS. (En edición). OPS/ISAT. Lima, 1997.

PETRERA, Margarita 1992 Impacto económico de la Epidemia del Cólera. Perú 1992. OPS.

PROGRAMA DE SALUD LABORAL INDUSTRIAL 1992 Informe sobre Asbesto. ISAT,

PROVEA 1996 La salud como derecho. Marco nacionales internacional de protección del derecho humano a la salud. Serie Aportes Nro. 3. PROVEA. Venezuela, 1996.

RIBEYRO PANDURO, Piedad. 1986 Estudio de ruido y audiometrías a trabajadores de 4 Plantas textiles de Lima. CIED. 1986

RODRIGUEZ, Carlos Aníbal y RAMOS GONZALES, José Miguel. 1996 Seguridad y Salud en el Trabajo en los procesos de integración en América Latina. OIT. Ministerio de

Trabajo y Seguridad Social de España. Proyecto Regional Seguridad y Salud en el Trabajo en los procesos de integración y globalización. Documento de Trabajo 28. OIT, 1996.

RUIZ Y RUIZ, Heriberto. Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo en la Minería. Seminario Nacional 1984 Tripartito sobre Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Paracas, 25 - 28 de Abril de 1984. OIT - Ministerio de Trabajo del Perú.

SULMONT, Denis 1984 incidencia del movimiento sindical en la Política Social. Ciclo de Talleres Sindicales: La organización sindical y la seguridad social en el Perú. CAES/F.EBERT. Lima.

SULMONT, Denis 1993 Transformación productiva y nuevas opciones sindicales. ADEC/ATC. 1993.

TENNASSE, Maritza 1995 Situación actual y perspectivas de la Salud Ocupacional en América Latina. En: Salud de los Trabajadores. Vol.3, Nro. 1. Enero de 1995. P.5-10. Maracay, Venezuela.

TOFFLER, Alvin La Tercera Ola.

TOFFLER, Alvin 1990 La empresa flexible. Tribuna de Plaza & Janés. Barcelona, 1990. (Escrito en 1985).

TOFFLER, Alvin 1995a El shock del futuro. Tribuna de Plaza & Janés. Barcelona, 1995. (Escrito en 1970).

TOFFLER, Alvin 1995b El cambio del poder. Tribuna de Plaza & Janés. Barcelona, 1995. (Escrito en 1990).

VALLE, José. 1992 Informe del Servicio de Salud del ISAT. 1992.

VALLENAS V., Ramón 1970 Salud Ocupacional y desarrollo social y económico en el Perú. En: Segundo Congreso Peruano de Salud Ocupacional. Sociedad Peruana de Salud Ocupacional. Lima, 1970.

VERDERA, Francisco. 1995 El trabajo infantil en el Perú. Diagnóstico y propuestas para una política nacional. Lima, OIT/IEP. 1995 150 Págs.

WEBB, Richard y FERNANDEZ BACA, Graciela. 1991 Perú en Números: 1990. Cuánto S.A.

WICHT, Juan 1986 Realidad demográfica y crisis de la sociedad peruana. En: Problemas Poblacionales Peruanos II.

AMIDEP. 1986.

Nombre del curso: EVOLUCION HISTORICA DE LA ETICA EN ENFERMERIA

Número de créditos: 3

Justificación:

Comienza con la revisión desde los griegos de la duplicidad entre una medicina de los cuidados libres y la de los esclavos visualizar la posición de enfermería. Partiendo entonces, desde aquí para deslegitimar las relaciones de poder desde la prehistoria de enfermería y por tanto, de una ética de la compasión, utilitarista hasta la ética codificada actual.

Además, una reflexión sobre los conflictos éticos que surgen en la práctica cotidiana del profesional y las relaciones de poder existentes en el ámbito del trabajo en salud.

Objetivo:

Por medio del análisis de la evolución histórica de la ética en enfermería, construir el pensamiento ético de la enfermería contemporáneo (personal, profesional: cuidado e investigación, interdisciplinario). Deslegitimar las relaciones de poder realmente existente en el ámbito del trabajo en salud.

Contenido:

- La ética de enfermería en el época griego: los códigos en enfermería. Los griegos y la duplicidad entre una medicina de ciudadanos libres y la medicina de los esclavos. La reproducción de la verdad y su dimensión ética (en el discurso jurídico, en la investigación histórica y en el saber médico). La oposición entre necesidad y libertad. Las tecnologías del yo y el cuidado de sí.
- La ética de la compasión: los códigos en enfermería.
- La ética utilitarista: los códigos en enfermería.
- La salud en el marco de una ética de la responsabilidad solidaria. Ideología y formación del pensamiento profesional.

Bibliografía:

- “Incorporación del hospital a la tecnología moderna”. (In: La vida de los hombres infames. Madrid: La Piqueta, 1990. p. 153-173).
- Apel Karl “Es posible distinguir la razón ética de la racionalidad estratégica instrumental. En Estudios Eticos. Barcelona: Alfa 1986.
- Benjamín Martín y Curtis, Joy. Ethics in Nursing. 3era. Ed. New York: Oxford University Press. 1992.
- Bentham Jeremías. “O Panóptico”. Barcelona La Piqueta 1980.
- Caponi, Sandra. La ciencia y la condición humana. Artículo no publicado.
- Capón Sandra: Lo bueno y lo correcto: una encrucijada en el ética contemporáneo. Texto y contexto. Vol 4, No. 2 Julho /dezembro. 1995.
- Colliere Marie – Françoise. Promover a vida traduzido frances : por María Leonor Braga. Abecasis. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiras. Monthly Review. Oct. 1973.
- Foucault, Michel. A verdade e as formas jurídicas. Barcelona: Gedisa 1980
- Foucault, Michel. Tecnología del Yo. México. Paidós 1990.
- Foucault, Michel Vigiar a Punir. México : Siglo XXI. 1979.
- Foucault, Michel. Microfísica del poder. Rio: Graal 1989.
- Foucault, Michel. A nacimiento da medicina social. A política de Saúde no século XVIII (Ins Saber y verdad. Madrid: La Piqueta 1985).
- Garden, Jostein. El mundo se Sofía. Madrid: Siruela. 1994. p. 64.
- Germano, R. N. A ética codificada na medicina e na enfermagem. In: A ética o ensimo da ética no enfermagem. S. Paulo: Cortez. 1993.
- Jaspers, Karl. A prática da medicina na era tecnológica. Cap. II. Barcelona: Gedisa. 1988.
- Jorge Rosen. “Uma historia de Saúde Pública. Parte IV. Da Polícia Médica á Medicina Social Item II. Río Janeiro. Graal 1979.
- Lepargneur, Hubert Bioética. In: Barchifontaine. C. De P. Bioética e Saúde. Sao Paulo. Sociedade e Beneficente S. Camilo 1987. p. 75-93.
- Learch Lunardi. Valeria. Historia da enfermagem. Rupturas e continuidades Pelotas: Editorial Universitaria. 1998

Maffesoli, Michel A. *Ética postmoderna*. Revista Facultad de Educación. Sao Paulo. Vol 17, No. 1, p. 194-202 Jan/diez 1991.

Mainetti, J. A. Tealdi, J.c. *Los comités hospitalarios de ética*. Boletín de la oficina Panamericana Vol 108, No. 5, 6 maio/Jun 1990.

Maliandi, Ricardo. *Ética: Conceptos y problemas*. Buenos Aires: Biblos, 1991.

Rawls, John. *La Justicia como imparcialidad*. México UMAN 1974.

Scott, P. Anne (1995) *Care, attention and imaginative identification in nursing practice*. Journal of advanced nursing. 21m 1196-1200.

Szasz Thomas. *A fabricação da Loucura*. Parte II Cap. 13 Rio Guanabara. 1984.

Szasz Thomas. *Cruel Compaxao*. Campinas. Papirus. 1994.

Vas, H.C. de Lima. *Platao revestido, éica e metafísica nas origen platónicas*. Kriterion. Vol. 311, No. 87, p. 9-29 Jan/Jul 1993.

Vásquez A. S. *Objeto de la ética*. In: "Ética". México: Grijalva. 1969. p. 9-17.

Nombre del curso: TRANSFORMACIONES SOCIALES CONTEMPORÁNEAS

Número de créditos: 2

Justificación:

Las grandes y aceleradas transformaciones del mundo contemporáneo son el contexto que sirve de base para el estudio de las relaciones sociales. Estas transformaciones modifican significativamente los escenarios que sirvieron en el pasado para el despliegue conceptual de las ciencias sociales y para la elaboración de las principales definiciones de institución, de sociedad, de procesos históricos. La reconceptualización de tales escenarios sobre la base de nuevas perspectivas teóricas es un ejercicio necesario para cualquier profesional cuya actividad se desenvuelve en el marco de instituciones sociales. La comprensión de las propuestas de reforma de estas instituciones sociales sólo pueden ser adecuadamente valoradas si se tiene una visión integrada y actual de esos escenarios y las distintas explicaciones de los factores influyentes, elaboradas por la principales corrientes teóricas contemporáneas.

Y sólo desarrollando la comprensión de esas propuestas, de sus orígenes, de los actores sociales subyacentes de su efecto en las estructuras de la sociedad, estaremos seguros de que la participación de los profesionales en tales reformas va a ser consciente y responsable.

Objetivo:

Discutir las principales tendencias en el plano económico, político y cultural que marcan el cambio social al finalizar el siglo XX, de manera que puedan ser interiorizadas para contextualizar su práctica profesional, y ayuden a poner en perspectiva las principales conceptualizaciones de la sociedad.

Contenido:

- Discusión sobre dos conceptos: "Modernidad y Posmodernidad". Su relación con la conceptualización de la organización social y sus transformaciones.
- Las principales transformaciones sociales observadas.
- Algunas formas en que manifiestan las transformaciones.

- Principales respuestas institucionales a las transformaciones.
- Descripción de las actividades del curso:

Bibliografía:

- Alop. 1992. América Latina: opciones estratégicas de desarrollo. Nueva sociedad, Caracas.
- Anglietta, Michel. 1979. A theory of capitalist regulation. London, Verso.
- Anglietta, Michel. 1992. "Work Capitalism in the eighties". *New Left Review*. 138: 5-42.
- Bonanno, A. (Comp.) From Columbus to ConAgra. University Press of Kansas, Lawrence.
- Bonanno, A. Y Douglas C. 1996. Caught in the net. University Pres of Kansas, Lawrence.
- Castañeda, J. 1993. La utopía desarmada. Mortiz S.A. México D.f.
- García Canclini. N. 1995. Consumidores y ciudadanos: conflictos multiculturales de la glozalización, Grijalbo. MéxicoD.F.
- Habermas, J. 1989. El discurso filosófico de la modernidad. Taurus, Madrid.
- Lipietz, Alain. 1987. "The globalization of the general crisis of Fordism" en *Frontyard Backyard: The Americas in the Global Crisis*. Ed. J. Homes and Colin Leys, Toronto. Between Lines
- Pearce, J. 1995. How Useful is "Civil Society" as a conceptualization of changing State_Society Relations in Latin America?. Mimeografiado.
- PNUD. 1995. Informe sobre desarrollo humano, Madre.
- Reuben, S. 1996. "Principios, Valores y Hechos Sociales". *Reflexiones*, No. 28 San José.
- Reuben, W. 1995. "El financiamiento de iniciativas de la Sociedad Civil". ALOP-FOLADE, San José.
- Segura O. 1992. Desarrollo sostenible y políticas económicas en América Latina. DEI, San José.
- Sen A. 1989. Sobre ética y economía. Alianza editorial, México D.f.
- Serageldin, I. 1995. *Nuturing Development*. World Bank, Washinton D.C.
- Steichen, r. 1993. Democracia y democratización en Centroamérica. UCR, San José.
- Stubbs and Underhill ed. 1994. *Política Economy and the changing global order*. St. Martin's Press, New York.

Nombre del curso: CORRIENTES EPISTEMOLÓGICAS EN SALUD

Número de créditos: 4

Justificación:

Con la revisión de las nociones básicas en que se apoya la epistemología y su evolución filosófica, explicaremos la construcción del conocimiento científico, a través del tiempo, cómo este se ha dado en la salud y cómo esto ha influenciado a enfermería. Del análisis crítico de las corrientes epistemológicas de la investigación científica se realizará un abordaje comprensivo de los paradigmas en enfermería, de marcos conceptuales y de teorías en el desarrollo del conocimiento en enfermería. Incluye la discusión de los patrones del conocimiento, las fuentes del conocimiento y la disertación del objeto y el sujeto de la enfermería como disciplina y como profesión, identificando de esta forma su impacto en la profesión y los futuros profesionales del quehacer de Enfermería.

Objetivo:

Analizar y discutir las corrientes epistemológicas en salud y su influencia en la producción del conocimiento en enfermería.

Contenido:

- Nociones básicas en las que se apoya la epistemología. Elementos del análisis epistemológico y su influencia en la salud.
- Características del conocimiento científico según la formulación tradicional del método científico.
- Modelos mecanicistas y organicistas en sus respectivas concepciones acerca de la salud y la enfermedad.
- Proceso de desarrollo de la enfermería según las fuentes, pensamiento teórico y la evolución del conocimiento.
- Paradigmas en Enfermería y teorías.
- Paradigmas de investigación en Enfermería y Patrones del conocimiento en enfermería.

Bibliografía:

- Bunge, Mario. (1985). Epistemología. Barcelona: Ariel.
- Caponi, Gustavo, Caponi, Sandra. (1997) O método Socrático Texto & Contexto. 6 (esp):13-16.
- Calvo, Joaquín Bernardo. (1996). Epistemología, Educación. Memoria de Primer Congreso Internacional. Costa Rica. EUNED.
- Camacho, L, Gallardo, H y Ramírez E.R. (1986). Filosofía para la educación diversificada. San José: EUNED.
- Cordero, Cordero Gerardo, Quesada, Sequeira María Esther. (1997). Educación y epistemología. Heredia: CIDE.
- Fingermann, Gregorio. (1983) Lógica y teoría del conocimiento. México: El Ateneo.
- Verneaux, Roger (1967) Epistemología general o crítica del conocimiento. Barcelona: ED Herder.
- Cabanchik, Samuel. (1993). El revés de la filosofía. Lenguaje y escepticismo. Argentina: Biblos.
- Vargas Guillén, German. Investigaciones Epistemológica (1997). Bogotá : Fundación Universitaria del oriente. Antioqueño.
- Díaz, Esther. (2000). La posciencia. El conocimiento científico en las postrimerías de la modernidad. Buenos Aires: Biblos.
- Fritjof, Capra. (1998). El punto crucial. Argentina: Troquel, S A.
- Guiber, Nair Teresa. (1996) Ciencia: un camino entre continuidades y rupturas. Buenos Aires: Biblos
- Meeroff, Marcos, Candiotti, Agustín. (1996). Ciencia, técnica y humanismo. Una propuesta a la sociedad. Buenos Aires: Biblos.
- Santilli, Estela & col (1998) El pensamiento científico. Buenos Aires: Biblos.
- Fawcett, Jackeline (1983). Analysis and evaluation of conceptual models of nursing. Philadelphia: Davis Company.
- Meleis, Afaf. Ibrahim. (1987) Revisions in knowledge development: A passion for substance. Scholarly Inquiry for nursing practice: An international journal 1 (1).
- Preesler, Jana Fitzpatrick. (1988) Contributions of Rosemary Ellis for development of nursing knowledge. Image: Journal of nursing scholarship 20 (1).
- Kikuchi, June. (1997). Clarifying the nature of conceptualization about nursing. Canadian

Journal of Nursing Research. 29 (1) : 97- 110.

Kim, H S. (1989) Theoretical thinking in nursing problems and prospects. Recent advances in nursing. 24: 106-122.

Oldnall, Andrew. (1995). Nursing as an emerging academic discipline. Journal of advanced nursing. 21: 605- 612.

Gortner, S R. (1993) Una crítica de las filosofías. Int J Nurs Stud. 6: 447-448.

Kermode, Stephen and Brown Claire.(1996) The postmodernist hoax and its effects on nursing Int J. Nurs. Stud. 33 (4): 375-384.

Newman, Margaret, Sime, A Marilyn and Corcoran –Perry, Sheila. (1991) The focus of the discipline of nursing. Adv Nurs Sci. 14 (1) : 1-6.

Barnard, Alan. (1996). Technology and nursing: an anatomy of definition. Int. J, Nurs. Stud. 33 (2) : 433-441.

Sarter, Bárbara. (1988). Fuentes filosóficas de la teoría de enfermería. Nursing Science Quartely. 1(2) : 52-59.

Kérouac Susanne. (1994). El pensamiento enfermero. Barcelona. Masson.

Deets, Carol. (1990) Los paradigmas en enfermería y la investigación como su metodología. In: Chaska, N L. The nursing professional.St Louis: Mosby 20.

Jonhson, Joy L. (1991). Nursing science: basic, applied or practical? Implication for the art of nursing. Adv Nurs Scie. 14(1) : 7-16.

Munhall, Patricia.L. Epistemology in Nursing. In Munhall, Patricia L y Boyd, C Olier. Nursing research: a qualitative perspective. National Laegue for Nursing Press. N Y Publ n° 192535.

Gómez Aguiar, Ma Geralda, Sandoval, José Maximiliano. (1993). Reflexiones en torno dos paradigmas e a producao de cohecimento. Revista Baiana Enfermagem. Salvador.6 (1): 5-18.

Cull- Wilby, Bárbara. (1987). Towards a coexistence of paradigms in nursing knowledge. Journal of advanced nursing. 12: 515-521.

Schafer, P. (19). Philosophic analysis of a theory of clinical nursing. Maternal Child Nursing Journal. 16 (4) : 289-368.

Sweeney, Nancy M.(1994) A concept analysis of personal knowledge: aplication to nursing education. Journal of advanced nursing 20: 917-924.

Christopher, Johns (1995). Framing learning through reflection within Carper's fundamental ways of knowing in nursing. Journal of advanced nursing. 22 (2): 226-234.

Carper, Barbara. (1978). Fundamental Patterns of Knowing in Nursing. Aspen Systems Corporation 016-92-68: 13-23.

Arce, Barrantes Warren y Otros. (2002) Biética aplicado a enfermería, obstétricos y perinatal en los hospitales. Dr. Rafael Angel Calderón Guardia. Hospital San Rafael de Alajuela y Hospital San Carlos. Costa Rica. Escuela de Enfermería. U.C.R.

Nombre del curso: INVESTIGACION EN SALUD MENTAL

Número de créditos: 3

Justificación:

En este curso se abordarán los problemas conceptuales y técnicos, enfrentados por los (as) investigadores (as), en la búsqueda de conocimientos precisos sobre la realidad social, desde la perspectiva de la investigación cualitativa. Esta perspectiva es sumamente necesaria, para aquellas personas que aspiran a obtener un posgrado en enfermería, ya que les permitirá familiarizarse con las concepciones epistemológicas y

ontológicas, distintas a las de la investigación cuantitativa, que sustentan los procesos de investigación, basados en los diseños cualitativos.

Objetivo:

Reforzar teórica y metodológicamente los conocimientos adquiridos previamente, relativos al diseño y ejecución de un proyecto de investigación, enfatizando en los diseños curriculares.

Contenido:

- El debate cualitativo – cuantitativo.
- Fundamentos teórico – metodológicos de la investigación cualitativa.
- Selección y muestreo desde la perspectiva cualitativa.
- Modos de observación cualitativos.
- Análisis e interpretación de datos cualitativos.
- Evaluación de diseños cualitativos y presentación de los hallazgos.

Bibliografía:

- Aceves, Jorge. 1993. Historia Oral. México: Instituto Mora.
- Acuña, Víctor. 1989. “La historia oral, las historias de vida y las Ciencias Sociales”. En Historia: Teoría y Métodos. San José: EDUCA.
- Camacho, José A. y Marta Pardo. 1994. “Etnografía, Epistemología y Calidad”. En Revista Reflexiones. N° 27, Octubre.
- Bisquera, Rafael. 1989. Métodos de Investigación Educativa: Guía Práctica. Ediciones CEAC.
- Emerson, Robert. 1993. Contemporav Field Research. Estados Unidos: Waveland Press.
- Felman, Martha. 1995. Strategies for Interpreting Qualitative Data. California: Sage.
- Ferrán, Fernando. 1993. “Metodología de intervención rápida”. Turrialba: CATIE
- Goetz, J y Le Compete M. 1988. Etnografía y Diseño Cualitativo. Ediciones Morata.
- ILANUD, 1991. Compilación bibliográfica sobre elementos epistemológicos y Metodológicos de la investigación no sexista. San José: ILANUD.
- Jacob, Andre. 1993. Metodología de la investigación-acción. Buenos Aires: Hvmánitas.
- Lincoln, Ivonna. 1995. “Standars para la investigación cualitativa: criterios emergentes de calidad en la investigación cualitativa interpretativa. “PonenciaAsociación Americana de Investigación Educativa. San Francisco, CA.
- Maguire, Patricia. 1987. Doing Participatory Research: a feminist approach. University Of Massachussetts Press.
- Maxwell, Joseph. 1996. Qualitative Research Design. California: Sage.
- Miles, Matthew y Michael Huberman. 1994. Qualitative Data Analysis. California: Sage.
- Morgan, David. 1997. Focus Groups as Qualitative Research. California: Sage.
- Sagot, Montserrat y Elizabeth Shrader. 1995. Protocolo de investigación: Ruta Crítica de las Mujeres Afectadas por la Violencia Intrafamiliar. San José: Organización Panamericana de la Salud.
- Schwartz, Howard y Jerry Jacobs. 1984. Sociología Cualitativa. México: Trillas.
- Taylos, S.y R. Bogdan. 1990. Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. Argentina: Paidós.

Nombre del curso: ENFOQUES TEÓRICOS EN EL ESTUDIO DE LA PERSONALIDAD

Número de créditos: 3

Justificación:

El estudio y la práctica en el campo de la Salud Mental requieren profundizar en los diferentes enfoques epistemológicos y teóricos que definen el amplio marco de conocimientos sobre las personas, la naturaleza intrapsíquica y la vida social.

En este curso se analizan las teorías de la personalidad y sus referentes epistemológicos que contribuyen al conocimiento de la naturaleza humana y su esencia. Las diferentes teorías de la personalidad pueden funcionar como filosofía, ciencia y arte, así permiten desarrollar hipótesis para entender la conducta humana, explorar lo que significa ser una persona, e intentar favorecer una vida mejor.

La búsqueda de un punto de partida nos lleva a aproximarnos al estudio de las relaciones que conducen a la persona y los grupos sociales, a establecer una correspondencia con su entorno. En una visión dialéctica de la vida, se estudian los determinantes de la conducta humana, esto significa un acercamiento a los motivos que definen el pensamiento, el afecto, y el comportamiento. Estas explicaciones serán abordadas con un enfoque histórico, desde el momento en que surgieron las primeras interrogantes sobre el mundo interior para tratar de explicar el mundo exterior.

Entendemos personalidad como la consecuencia de esta relación, la cual va a conformar una identidad personal única, la cual da paso a una amplia gama de respuestas con que las personas van a manifestar su presencia en la vida.

Así personalidad y conducta se convierten en constructos inseparables, uno determina y está determinado por el otro, y éste a su vez está determinado por el primero. De esta forma estas relaciones van a constituir el motor para el entendimiento de la amplia diversidad de fenómenos de los que se ocupa la Salud Mental.

Las posibles conceptualizaciones de la naturaleza humana nutren los componentes teóricos a ser considerados y evaluados para la conformación de un marco referencial teórico, en el que se encuentren las respuestas más adecuadas para diseñar caminos eficaces que lleven hacia decisiones de calidad de vida personal, familiar y grupal. De esta manera, se va consolidando el conocimiento en el campo de la Enfermería en Salud Mental, ya que se abordarán los fundamentos que permitirán guiar la práctica y brindar a los y las estudiantes elementos conceptuales para un análisis esencial de la conducta humana.

Objetivo:

Analizar los diferentes enfoques teóricos en el estudio de la personalidad, que contribuyen al conocimiento de la esencia humana y sus manifestaciones, desde los principios epistemológicos que definen la Enfermería en Salud Mental.

Contenido:

- Personalidad y conducta.
- Principios epistemológicos que fundamentan los diferentes enfoques sobre personalidad.
- Una visión actual: nuevas propuestas para el estudio de la personalidad.
- La construcción de la praxis en Salud Mental.

Bibliografía:

- Bleger José (1990). Psicología de la Conducta. México: Paidós
Capra Fritjot (1992). El Punto Crucial. Argentina: Editorial Estaciones
Cuelli José (1989). Psicoterapia social. México: Trillas.
Cuelli José (1994). El estudio de la Personalidad. México:Trillas.
Dicaprio Nicholas (1985). Teorías de la Personalidad. México: Interamericana
Ellis Albert y Abrahms Eliot (1989). Terapia Racional Emotiva. México: Pax
Fernández Ballesteros R. (1993). Evaluación conductual hoy. Madrid: Pirámide
Freud Sigmund (1974). Obras Completas. Madrid: Biblioteca Nueva
Fromm Erich (1984). La misión de Sigmund Freud. México: Fondo de Cultura Económica.
Horney Karen (1976). La Personalidad neurótica de nuestro tiempo. Buenos Aires: Paidós
Mahoney M. (1988). Cognición y modificación de conducta. México: Trillas
Mahoney M y Neimeyer R. (1998). Constructivismo en psicoterapia. Buenos Aires: Paidós
Meeroff M. y Candiotti A. (1996). Medicina antropológica. En Ciencia, técnica y humanismo. Buenos Aires: Biblos
Moreno Florentina (1981). Hombre y sociedad en el pensamiento de Fromm. México: Fondo de Cultura Económica.
Mueller Fernand (1963). Historia de la Psicología. México: Fondo de Cultura Económica
Perls Frederick (1975). Yo hambre y agresión. México: Fondo de Cultura Económica.
Pollán Rufo Milagros y Reyes Fiz Poveda María. (2002) Psicología del conocimiento. España: Universidad Pública de Navarra
Watzlawick P. (1994). El lenguaje del cambio. Barcelona: Herder

Nombre del curso: TEORÍAS DE GÉNERO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y EN LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES MENTALES

Número de créditos: 4

Justificación:

En Costa Rica desde hace aproximadamente más de 10 años se viene experimentando una serie de movimientos sociales / legales que han incidido en la incorporación del “tema” de las mujeres en la agenda política, lo que se tradujo en la aprobación de varias leyes que impulsaron la igualdad real entre los géneros, al menos en el campo legal. La práctica o el cumplimiento de las mismas leyes es hoy por hoy una tarea incumplida que requiere de una fuerte voluntad y cambio de actitud en las personas que trabajan en las instituciones encargadas de llevarlo a la práctica y de promover los cambios sociales, tal es el caso de nuestra casa de enseñanza la UCR.

La importancia de la incorporación del enfoque de género en los estudios de postgrado radica en el valioso aporte que este da al análisis de la realidad socio histórico de las mujeres y hombres en el mundo y en lo particular, en nuestro país.

Corresponde además al cumplimiento de las políticas institucionales de la UCR en cuanto a la incorporación del género en la curricula universitaria. El estudio de género le permitirá a los y las participantes del curso reflexionar y develar las desigualdades de género en la experiencia mayoritariamente de las mujeres con su salud y con los cuidados sanitarios, así mismo podrán develar las consecuencias que tiene para la salud la construcción de las masculinidades y femeneidades desde la cultura patriarcalista., en un contexto de desigualdades que exigen de un cambio político y social.

En este curso se pretende analizar estos procesos socio históricos y su relación con la salud.

La reflexión en torno a género le permitirá a los y las participantes el reconocimiento de las relaciones de opresión y de asimetría del poder que conlleva a las experiencias de violencia, explotación genérica y al deterioro de la salud. Las teorías de género también nos permitirán el análisis de los estudios de masculinidades, los cuales aportarán a la comprensión de la génesis de los problemas de salud a causa de la construcción de una masculinidad hegemónica propia del patriarcado.

Los y las participantes, al contar con este acervo de conocimientos, les permite experimentar la realidad tal y como lo vivencian las propias personas y visualizar la especificidad del género como un factor determinante de la salud o como factor destructor de la misma.

Objetivo:

Ampliar la perspectiva del enfoque tradicional de la salud de las mujeres y hombres a una visión más integradora que contemple el género como categoría de análisis.

Contenido:

- Breve Reseña Histórica.
- Cultura Patriarcal y Sistema de Género.
- Sexualidades.

Bibliografía:

Boston Womens Health Book Collective. 2000. Nuestros cuerpos y nuestras vidas. Edit. Siete Cuentos. New York.

Burin, Ma. Esther Morcarz y S. Velásquez. Estudios sobre la subjetividad femenina. Mujeres y Salud Mental. Grupo Editor Latinoamericano. Buenos Aires.

Burin, Ma. , 1987. La maternidad: el otro trabajo invisible. En Estudios sobre la subjetividad femenina. Buenos Aires. Grupo Editorial Latinoamericano, 1987. mujeres. Editorial Paidós.

Esther Morcarz, Susana Velásquez. 1991. El malestar de las

Cortina Adela. 1999. Ciudadanos del Mundo. Hacia una teoría de la ciudadanía. Edit. Alianza. México.

Chodorow, Nancy, 1984. El ejercicio de la maternidad. Trad. Cast. Barcelona. Gedisa.

Lamas, Marta. 1996. El Género, la construcción cultural de la diferencia sexual. PUEG. Programa Universitario de Estudios de Género. México.

Lengermann, Patricia y Jill Brantley. 1993. Teoría Feminista Contemporánea en: Teoría Sociológica Contemporánea. Edit. G. Ritzer. México: Me Graw Hill.

Lagarde, Marcela, **1990**. Género y poderes. Instituto de Estudios de la Mujer. Universidad Nacional Autónoma de México.

1992. Identidad y Subjetividad Femenina.

Memorias de curso impartido en Managua, Nicaragua. Puntos de Encuentro.

2000. Enlaces feministas para liderazgos entrañables. Puntos de Encuentro. Managua.

1991. Enlaces feministas para el poderío y la autonomía de las mujeres. Puntos de Encuentro. Managua.

1997. Género y Feminismo. Desarrollo Humano y Democracia. Edit. horas y Horas. Madrid.

1997. Identidad Genéricas y Feminismo. Instituto de Estudios de la Mujer. Universidad Nacional. Costa Rica.

Lerner Gerda. 1990. La creación del Patriarcado. Editorial Crítica. Barcelona, España.

León, Magdalena.1997. Poder y Empoderamiento de las mujeres. Editores t/M. Colombia.

Gilmore, David D.1994. Hacerse hombre. Concepciones culturales de la masculinidad. Ediciones Paidós. Barcelona.

González de Chavez, Ma. Asunción (comp.).1993: Cuerpo y Subjetividad Femenina. Madrid. Siglo XXI.

1998. Femenidad y Masculinidad Subjetividad y Orden Simbólico. Edit. Biblioteca Nueva. Madrid

Giberti, E. 1989. Mujer, Enfermedad y Violencia en Medicina. En: La Mujer y la Violencia Invisible. Sudamericana. Buenos Aires.

Rubin, Gayle,1986. "El Trópico de Mujeres: Notas sobre la antropología Política del sexo", en Nueva Antropología. Vol. VIII. No.3o.

Sayavedra Herrerías, E. Flores Hernández, 1997. Ser Mujer. ¿Un riesgo para la salud? Red de Mujeres. A.C. México.

S AV Victoria. 1994. El vacío de la maternidad. Icaria editorial, S.A. Barcelona.

Wilkinson, Sue-Kitzinger Celia. 1996. Mujer y Salud. Una perspectiva feminista. Editorial Paidós. Barcelona.

Varcárcel, Amelia. 1997. La política de las mujeres. Ediciones Cátedra, S.A. Madrid.

Nombre del curso: SALUD MENTAL Y FAMILIA

Número de créditos: 4

Justificación:

En Costa Rica al igual que en el resto del mundo, se viene experimentando un fuerte y profundo fenómeno de transformación económica, social y cultural en la estructura de las organizaciones. Dentro de este fenómeno, es necesario considerar al ser humano individual, o el conjunto de seres humanos en los grupos comunales y/o laborales como parte de un ecosistema continente de los encajes.

.M plantearse el estudio de la persona o grupo de personas, es necesario tener presente el concepto de salud de la Organización Mundial de la Salud al establecer como la meta para el año 2000: "que todos los y las ciudadanas alcancen un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva. En ella, además de rescatar el ideal de salud como la capacidad de cada persona para producir económicamente y socialmente, introduce una nueva dimensión al concepto de salud: la equidad. De hecho, el ideal de igualdad, entendido como la sensibilidad para disminuir las desigualdades, está en la base del derecho a la salud.

Siendo la salud susceptible de múltiples interpretaciones de acuerdo con las expectativas que cada individuo establece en el contexto del grupo al que pertenece y en el momento histórico en que vive, es necesario estudiar las manifestaciones e implicaciones que se derivan del proceso de transformación social, económica, política y ecológica en la que está inmerso y, que apunta hacia lo relacional entre el género femenino y masculino dentro de un modelo de causalidad recíproca.

La enfermera o enfermero en el contexto de la salud laboral coparticipa con el grupo de las personas que trabajan, experimentando la realidad cotidiana y cómo las personas la interpretan y la viven, e igualmente, se envuelve en las interacciones repetidas que dan

forma a la estructura individual y grupal, y plasman el pensamiento y la conducta de las personas.

Este curso se propone desarrollar la capacidad profesional para ayudar a individuos y/o grupo de personas a alcanzar una nueva etapa en su desarrollo, haciendo énfasis en la realidad presente de los factores propios de las condiciones de trabajo determinantes de su estado de salud

Objetivo:

Ampliar la perspectiva desde el individuo a lo grupal, para acercarse a la realidad de los problemas y tener una apertura con miras hacia el conjunto de relaciones que el individuo establece con las personas más relevantes de su ambiente.

Contenido:

- Evolución y situación actual de la familia costarricense
- Tipología familiar en Costa Rica
- Enfoque sistémico para el análisis de la estructura familiar y sus relaciones de género
- Estrategias de enfrentamientos a los problemas familiares situacionales
- Fundamentos de los modelos de terapia de familia con enfoque humanista y sistémico que facilitan el abordaje familiar para:
 - a. La valoración
 - b. La impresión diagnóstica y perfil de entrada
 - c. La intervención con acciones de reestructuración
 - d. La evaluación del proceso terapéutico y perfil de salida
- Modelo de la red social y sus características, funciones y atributos

Bibliografía:

- Genograma San José. Hospital Nacional Psiquiátrico, C.C.S.S.Terapia estructural de la familia. Barcelona, España. Ediciones Paidós
- (1975). Contratrasferencia en terapia de familia con adolescentes. Nueva York. USA Bruner / Mazel.
- (1980) PSICOTERAPIA FAMILIAR CONJUNTA. 2° edición. México. Editorial La Prensa Médica Mexicana, S.A.
- (1994) Diversidad familiar en Costa Rica un análisis tipológico en la Región Metropolitana. San José, C.R. Instituto de Investigaciones Psicológicas. Universidad de Costa Rica Actualidades en Psicología. Volumen 9, número 79.
- (1996) Transformaciones de las familias centroamericanas a partir del ajuste estructural. San José. Maestría en Trabajo Social. Sistema de Estudios de Posgrado. Universidad de Costa Rica (1997) Género y feminismo.México. Universidad Nacional Autónoma de México. Pp 9-98.
- Adolfi, M. (1991). Terapia Familiar: Un enfoque interaccional. Barcelona, España. Editorial Paidós Ibérica, S.A.
- Arango, L., León, M y otra (1995) Género e identidad. Ensayos sobre lo femenino y lo masculino. Santafé de Bogotá. Ediciones Uniandes pag 169-191
- Beavers, R. y Hampson, R. (1995). Familias Exitosas. Buenos Aires Ediciones Paidós Ibérica, S.A
- Berg, LK. Family Based Services: A solution focusted approach. Editorial Norton, NewYork. 1992.
- Bowen, M. (iggi) De la familia al individuo Barcelona. Ediciones Paidós Ibérica, S.A.

Brazelton, T. (1980) La crisis familiares y su superación. Cinco casos reales. Barcelona. Ediciones PAIDOS Ibérica, SA.

Brenes, A. (1983) Vida en pareja. San José, Costa Rica. Editorama, S.A. Carpenter, J. y Treacher, A. (1983). Problemas y soluciones en terapia familiar y de pareja. Barcelona. Ediciones PAIDOS Ibérica, S.A.

Caruso, I (1992) La separación de los amantes. 18ª edición. México. Siglo XXI editores, s.a.

Casas, G. (1988). El genograma y la evaluación familiar. San José, C. R. Hospital Nacional Psiquiátrico. Revista CUPULA - 40.

Costa, M. y Serrat, C. (1988). Terapia de parejas. Madrid. Alianza Editorial, S.A. Barcelona.

De Shazer, S. Keys to solution in brief therapy. Editorial Norton, New York, 1985. Ediciones Paidós Ibérica, S.A. Ediciones Paidós Ibérica, S.A. Editorial Gedisa S.A. Editorial Paidós Ibérica.

Elkain, M. (compilador) (1988). La terapia familiar en transformación.

Feliu, M., Guell, M. (1992) Relación de pareja. Técnicas para la convivencia. Barcelona. Ediciones Martínez Roca. S.A.

Fernández, X., Granados, R y otras (1997) Los efectos de los mecanismos de sobrevivencia en la salud de las mujeres sin compañero. San José. Maestría en Trabajo Social. Sistema de Estudios de Posgrado. Universidad de Costa Rica.

Granados, R. (1998). Un modelo para la evaluación de la terapia familiar sistémica con familias de menores con problemas de aprendizaje. San José, C.R Maestría en Trabajo Social. Universidad de Costa Rica.

Haley, J. (1980) Terapia no convencional. Buenos Aires. Amorrortu Editores PP. 35-57

Halley, Jay. Terapia para resolver problemas. Editorial Amorrortu: Buenos Aires, Argentina. 1993 Ibérica, S.A. PP. 39-107

Jiménez, R y Quesada, E. (1996) Construcción de la identidad masculina San José, Costa, Rica: II.ANUD. Programa Mujer, Justicia y Género

Lagarde, M. (1992) Identidad de género. Managua, Nicaragua. Edición: Mónica Zalaquett, Liberman, R y otros. (1987). Manual de Terapia de Pareja. Bilbao. Editorial Desclée de Brouwer, S.A..

Mayle, P. (¿) El divorcio. Cómo explicárselo a los niños. GRIJALBO

McGoldrick y Gerson, R (1987) Genogramas en la evaluación familiar. Barcelona Editorial Gedisa S.A.

Minuchin, S. Handbook of solution focused brief therapy. Editorial Brunner Mazel, Boston, 1996.

Minuchin, S. (1992) Familia y terapia familiar. Barcelona. Gedisa.

Minuchin, S. y Fishman, H. (1981) Técnicas de Terapia Familiar. Barcelona, España. Ediciones Paidós Ibérica. S.A.

Minuchin, S. y Nichols, M, (1993) La recuperación de la familia. Barcelona

Murillo, G. (1998). La enfermera de Salud Mental utilizando la técnica de Escultura como instrumento diagnóstico en Terapia de Familia. San José, C.R. Universidad de Costa Rica. Práctica Dirigida.

Navarro, J. (1992). Técnicas y programas en terapia familiar. Barcelona

Orozco, G. (1995) Tu familia. La mejor inversión 2ª edición. Bolivia. Editorial Pontificia Bolivariana

Pepleau, Hildegard. Relaciones interpersonales en Enfermería. Proyecto Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible (1996-2000) Estado de la Nación. San José, C.R.: Proyecto Estado de la Nación Informes 1-6

Romero. M. (L) Las prácticas de red una alternativa para reconstruir la protección social. San José. Escuela de Trabajo Social. Universidad de Costa Rica

Satir, V. (1972) Relaciones humanas en el núcleo familiar. Editorial PAX.

Por otra parte, el conocimiento del modelo de terapia breve y la aplicación de sus herramientas y técnicas en la atención primaria y secundaria de la salud mental, potencializa la intervención terapéutica eficiente de este profesional en la atención de procesos de crisis, de muerte, de enfermedades crónicas, de duelo y pérdidas en general. Desarrollar habilidades y destrezas para el uso eficaz de las herramientas facilitantes de la comunicación terapéutica desde una perspectiva género-sensitiva, producirá procesos interactivos enfermera- cliente, familia y grupos terapéuticos, caracterizados por la empatía y el respeto a la subjetividad y a los derechos humanos de las personas usuarias de los servicios de salud mental.

Objetivos:

- Conocer y aplicar con propiedad desde una perspectiva génerosensitiva el proceso de la Relación Interpersonal de Ayuda como principal estrategia de Enfermería para el abordaje de las alteraciones de la Salud Mental.
- Conocer y aplicar con propiedad el modelo de terapia breve para realizar intervenciones de Enfermería de Salud Mental en la atención de procesos de crisis, muerte y duelo en general.

Contenido:

UNIDAD I: LA COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Definición

Las Metas de la comunicación Terapéutica

Las Habilidades necesarias para la Comunicación Terapéutica

Las habilidades necesarias en el / la profesional de Salud Mental para la comunicación terapéutica.

Técnicas facilitantes de la comunicación terapéutica

Actitudes facilitantes de la comunicación terapéutica desde la perspectiva género-sensitiva.

UNIDAD II: EL PROCESO DE LA RELACIÓN INTERPERSONAL DE AYUDA

- Origen de la Relación Interpersonal de Ayuda como estrategia de Enfermería para el abordaje de las alteraciones de la Salud Mental.
- El Modelo de Relaciones Interpersonales en Enfermería de HILDEGARDE PEPLAU.
- Definición de Proceso de Relación Interpersonal de Ayuda
- Factores que dificultan al profesional de Salud Mental la práctica de la Relación Interpersonal de Ayuda.
- Las Seis dimensiones centrales de la relación Interpersonal de Ayuda
- Fase inicial, intermedia y Final de la Relación de Ayuda.

UNIDAD III: EL MODELO DE TERAPIA BREVE

- Definición y variantes del modelo
- Técnicas y avances en Terapia Breve
- Aplicación del modelo de terapia Breve y de lo Relación Interpersonal de Ayuda para la Intervención de primer y segundo orden en situaciones de crisis.

Bibliografía:

Boston Womens Health Book Collective.2000.Nuestros cuerpos y nuestras vidas. Edit. Siete Cuentos. New York.

Burin, Ma. Esther Morcarz y S. Velúsquez. Estudios sobre la subjetividad femenina. Mujeres y Salud Mental. Grupo Editor Latinoamericano. Buenos Aires.

Burin, Ma. , 1987. La maternidad: el otro trabajo invisible. En Estudios sobre la subjetividad femenina. Buenos Aires. Grupo Editorial Latinoamericano, 1987.

Esther Morcarz, Susana Velósquez. 1991. El malestar de las mujeres. Editorial Paidós.

Cortina Adela. 1999. Ciudadanos del Mundo. Hacia una teoría de la ciudadanía. Edit. Alianza. México.

Chodorow, Nancy, 1984. El ejercicio de la maternidad. Trad. Cast. Barcelona. óed i sa.

Lamas, Marta. 1996. El Género, la construcción cultural de la diferencia sexual. PUEG. Programa Universitario de Estudios de Género. México.

Lengermann, Patricia y Jill Brantley. 1993. Teoría Feminista Contemporánea en: Teoría Sociológica Contemporánea. Etid. G. Ritzer. México: Mc 6raw Hill.

Lagarde, Marcela, 1990. Género y poderes. Instituto de Estudios de la Mujer. Universidad Nacional Autónoma de México.

1992. Identidad y Subjetividad Femenina. Memorias de curso impartido en Managua, Nicaragua. Puntos de Encuentro.

2000. Enlaces feministas para liderazgos entrañables.Puntos de Encuentro. Managua.

1991. Enlaces feministas para el poderío y la autonomía de las mujeres. Puntos de Encuentro. Managua.

1997. Género y Feminismo. Desarrollo Humano y Democracia. Edit. horas y Horas .Madrid.

1997. Identidad Genéricas y Feminismo. Instituto de Estudios de la Mujer. Universidad Nacional. Costa Rica.

Lerner Gerda. 1990. La creación del Patriarcado. Editorial Crítica. Barcelona, España.

León, Magdalena.1997. Poder y Empoderamiento de las mujeres. Editores t/M. Colombia.

Gilmore, David D.1994. Hacerse hombre. Concepciones culturales de la masculinidad. Ediciones Paidós. Barcelona.

González de Chavez, Me. Asunción (comp.).1993: Cuerpo y Subjetividad Femenina. Madrid. Siglo XXI.

1998. Feminidad y Masculinidad . Subjetividad y Orden Simbólico. Edit. Biblioteca Nueva. Madrid.

Giberti, E. 1989. Mujer, Enfermedad y Violencia en Medicina. En: La Mujer y la Violencia Invisible. Sudamericana. Buenos Aires.

Rubin, Gayle,1986. "El Trópico de Mujeres: Notas sobre la antropología Política del sexo", en Nueva Antropología. Vol. VIII. No.30.

Sayavedra Herrerías, E. Flores Hernández, 1997. Ser Mujer. ¿Un riesgo para la salud? Red de Mujeres. A.C. México.

SAV Victoria. 1994. El vacío de la maternidad. Icaria editorial, S.A. Barcelona.

Wilkinson, Sue-Kitzinger Celia. 1996. Mujer y Salud. Una perspectiva feminista. Editorial Paidós. Barcelona.

Varcárcel, Amelia. 1997. La política de las mujeres.

Nombre del curso: FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS

Número de créditos: 3

Justificación:

El proceso de modernización y reforma del estado que se está impulsando en Costa Rica desde mediados de la década pasada, busca detener el crecimiento del aparato estatal,

modificando sus actuales estructuras y redefiniendo sus funciones, que traslada parte de sus responsabilidades a grupos sociales organizados de la sociedad civil, dentro de una perspectiva reguladora y controlada.

La concreción de políticas públicas y en particular las relativas a la desconcentración, descentralización, focalización y privatización de los servicios de salud, requieren de una adecuada vinculación de éstas con los planes, programas y proyectos que de ellas se deriven. En este sentido, el enfoque de proyectos surge como instrumento importante para traducir los planes y programas en acciones concretas y en beneficios tangibles para la población.

Lo anterior, implica estimular el desarrollo conceptual y metodológico para la formulación y evaluación de programas y proyectos sociales, desarrollando la capacidad para organizar y movilizar recursos para el desarrollo de programas y proyectos, con especial referencia al campo de la salud.

En este sentido, el curso que se propone tiene como fin dotar a los estudiantes de los conocimientos básicos para formular y evaluar proyectos sociales, haciendo énfasis en el campo de la salud.

Objetivo:

Analizar el proceso de formulación y evaluación de proyecto en salud.

Contenido:

UNIDAD TEMATICA I: IDENTIFICACION DE PROYECTOS.

Tema 1: Proyectos: conceptos básicos.

- Definición de planes, programas y proyectos.
- Análisis del ciclo de proyectos y sus etapas.

Tema 2: Identificación de Proyectos:

- Conceptualización.
- La etapa del diagnóstico.
- La identificación y priorización de necesidades
- El proceso de identificar ideas de proyectos.

UNIDAD TEMATIVA II: ESTUDIOS DE MERCADO O ANÁLISIS SOCIOECONOMICO DEL PROYECTO.

- Características de los bienes o servicios que se van a producir con el proyecto.
- Los beneficiarios potenciales del proyecto (directo e indirectos).
- Características culturales, políticas, económicas y sociales de los beneficiarios.
- La oferta y demanda para los bienes o servicios del proyecto.
- Mecanismos que permitan definir las tarifas o precios del bien y/o servicio.
- La comercialización de los bienes o servicios del proyecto
- La materia prima y los insumos para el proyecto.

UNIDAD TEMATICA III: ESTUDIOS TECNICO DEL PROYECTO.

- Tamaño del proyecto.
- Tecnología y proceso productivo de bienes
- Localización.
- Ingeniería de proyecto.
- Costos de inversión y de operación del proyecto.

- Organización para la ejecución y la operación.
- Disposiciones legales relacionadas con el proyecto.
- Programación de la ejecución y de las inversiones.

UNIDAD TEMÁTICA IV. ASPECTOS FINANCIEROS DEL PROYECTO.

- Evaluación en el contexto del ciclo de vida de los proyectos.
- Evaluación Financiera de proyectos.

UNIDAD TEMÁTICA V: EVALUACION ECONÓMICA Y SOCIAL DE UN PROYECTO DE DESARROLLO.

- La evaluación económica de proyecto.
- La evaluación social de proyecto.

UNIDAD TEMÁTICA VI: EVALUACION DE IMPACTO AMBIENTAL.

- Antecedentes históricos.
- Aplicación de la EIA dentro del ciclo de Proyecto.
- Metodología general para una EIA.
- Aplicación de la metodología en nuestro medio.
- La relación de la EIA y la evaluación financiera, económica y social.

Bibliografía:

- Posas Rosales, Ramón. Formulación y Evaluación de Proyectos. ICAP. 1999
- Ruta Social. Preparación y gestión de proyectos sociales: pautas orientadoras. Tegucigalpa, Honduras. 1996. Pp.5-31
- Baca Urbina, Gabriel. Evaluación de proyectos. Mc.Graw Hill. México. Tercera edición. Setiembre de 1998. pp.14-62.
- Ruta Social. Preparación y gestión de proyecto sociales. : Pautas orientadoras. Tegucigalpa, Honduras. 1996. Pp.32-36
- Ruta Social. Preparación y gestión de proyecto sociales. : Pautas orientadoras. Tegucigalpa, Honduras. 1996. Pp.37-71
- Ruta Social. Preparación y gestión de proyecto sociales. : Pautas orientadoras. Tegucigalpa, Honduras. 1996. Pp.102-115
- ICAP. Texto de capacitación para la fase de preinversión del sistema de inversión pública de Nicaragua. Abril de 1997. Pp. 118-134.

Nombre del curso: SALUD MENTAL Y DINÁMICAS DE GRUPOS

Número de créditos: 4

Justificación:

El papel del y la profesional de enfermería en Salud Mental dentro del contexto social, significa una opción de solución a las tensiones y conflictos que se construyen en la relación interpersonal, especialmente en estos años de rápidos y profundos cambios. Por lo que se hace necesario fortalecer a los grupos de distintos ámbitos para que contribuyan a diseñar y construir ambientes sociales humanizados y humanizantes.

Las sociedades, las instituciones y los grupos son fuente de tensiones generadas por fuerzas contradictorias. Estas fuerzas son reales y se debe comprender su naturaleza para entender las fuentes de muchos conflictos que se originan en la interacción humana. Este curso trata sobre las teorías que contribuyen al conocimiento de la naturaleza humana, a la vez reúne, presenta y analiza los conceptos, técnicas y modelos relativos a las diversas corrientes, abordan aquellas que derivan de las teorías humanísticas, enfoque conductual, gestalt, modelo racional emotivo, entre otras, y se brinda a los y las estudiantes la oportunidad las distintas teorías y técnicas de terapia de grupo.

Objetivo:

Desarrollar conocimientos y habilidades en los y las estudiantes para que puedan facilitar en la población grupal que atienden, el incremento de sus recursos y logren adaptarse de una manera más sana a la sociedad en que viven

Contenido:

- Definiendo el grupo terapéutico
- Antecedentes históricos de la psicoterapia de grupo y los modelos teóricos que la sustentan
- Estructura del grupo
- El ambiente grupal y el liderazgo
- La influencia social y la comunicación grupal
- Productividad y rendimiento. Toma de decisiones
- Relaciones entre grupos: una perspectiva psicosocial

Bibliografía:

- Ackerana W. Nathan (et.al.) (1981) Grupo y terapia de la familia. Editorial HORME, Buenos Aires.
- Abric, J.C. (1986). La creatividad de los grupos. En S. Moscovici. *Psicología Social*. Barcelona. Piados.
- Alonso, A. y Swiller, H. (1995). Psicoterapia de grupo de la práctica clínica. México. Editorial El Manual Moderno.
- Allport, F.A. (1923/1985). La Falacia del grupo en relación con la ciencia social. *Revista de Psicología Social, 0, 71-81*.
- Anzieu, D. Y Martín, J. Y. (1971). La dinámica de los grupos pequeños. Buenos Aires. Kapehisz.
- Ayestarán, S. (1993). Individuación y grupalidad: Dos estructuras que definen la estructura y dinámica de grupo. *Psicothema, 5 (Suplemento), 199-211*.
- Ayestarán, S.(1996). El grupo como construcción social. Barcelona. Plural.
- Ayestarán, S. y Martínez – Taboada, C. (1992). Posición social y salud mental. En J.L. Alvaro, J.R. Torregrosa y A. Garrido Luque (Comps). *Influencias sociales y psicológicas en la salud mental*. Madrid. Siglo XXI.
- Ayestarán, S., Arrospide, J. J. y Martínez – Taboada, C. (1992). Nuevas técnicas en el estudio de grupos. En M. Clement (coord.). *Psicología Social. Métodos y Técnicas de Investigación*. Madrid. Eudema.
- Barriga, S. (1982). Psicología del grupo y cambio social. Barcelona. Hora.
- Blanco, A. (1987). La perspectiva histórica en el estudio de los grupos. En C, Huici. *Estructura y Procesos de Grupo*. Madrid. UNED.
- Cartwright, D. y Zander, A. (1971). Dinámica de grupos. México. Trillas.

- Castañeda, C. (1983). *Terapia Gestalt: El enfoque de aquí y de ahora*. Costa Rica. Texto ITDA.
- Doise, W. (1986). Las relaciones entre grupos. En S. Moscovici. *Psicología Social*. Barcelona. Piados.
- Ellis, A. (1989). *Práctica de la terapia racional emotiva*. España. Descleé de Brovmer.
- Foulkes, S. H y Anthony, J. E. (1964). *Psicoterapia psicoanalítica de grupo*. Buenos Aires, Argentina. Piados.
- Garzón, A. y Rodríguez, A. (1989). El individuo y los procesos colectivos. En A. Rodríguez y J. Seoane. *Creencias, actitudes y valores*. Madrid: Alambra.
- González, M. P. y Vendrell, E. (1987). *El grupo de experiencia como instrumento de formación*. Barcelona. PPU.
- González Núñez, J. J. (1992). *Integración grupal*. México. Nociones.
- González Núñez, J. J., Monroy, A. y Kupferman, E. (1978). *Dinámica de grupos: Técnicas y tácticas*. México. Concepto.
- Grinberg, L., Langer, M. y Rodrigué, E. (1977). *Psicoterapia de grupo*. Buenos Aires, Argentina. Piados.
- Gringerg, L., Sor, D y Tabak, E. (1979). *Introducción a las ideas de Bion*. Argentina. Nueva Visión.
- Gukenbiehl, H.L. (1984 a). Los grupos formales e informales como formas básicas de la estructura social. En B. Schafers. *Introducción a la sociología de los grupos*. Barcelona. Hélder.
- Huber, C. H. y Davison, L. G. (1981). *Técnicas terapéuticas conductistas*. Barcelona, España. Herder.
- Huici, C. (1987). *Estructura y Procesos de Grupo*. Madrid. UNED.
- Kissen, M. (1989). *Dinámica de grupo y psicoanálisis de grupo*. México. Limusa.
- Maslow, H. A. (1970). *El hombre autorrealizado*. Buenos Aires, Argentina. Piados.
- Moreno, J. L. (1966). *Psicoterapia de grupo y psicodrama*. México. Fondo de Cultura Económica.
- Moreno, J. L. (1978). *Psicodrama*. Buenos Aires, Argentina. Hormé.
- Moreno, J. L. (1989). *Sociometría y psicodrama*. Buenos Aires, Argentina. Deucalión.
- Moscovici, S., Mugny, G. y Pérez J. A. (1991). *La Influencia Social Inconsciente*. Barcelona. Anthropos.
- Munné, F. (1989). Prejuicios, estereotipos y grupos sociales. En A. Rodríguez y J. Seoane. *Creencias, actitudes y valores*. Madrid. Alambra.
- Panosky, Eduardo. *La utilización de las técnicas psicodramáticas en el diagnóstico y tratamiento de los conflictos de la pareja*.
- Perls, F. (1976). *El enfoque gestáltico y testimonios de terapia*. Santiago de Chile, Chile. Cuatro Vientos.
- Perls, F. (1994). *Terapia Gestalt*. México. Arbol.
- Piaget, J. (1971). *The Moral Judgment of the Child*. Nueva York, EE.UU. Basic Books.
- Ricci, P. E. y Cortesi, S. (1980). *Comportamiento no verbal y comunicación*. Barcelona. Gustavo Gili.
- Pichon Riviere, Enrique (1978) *El proceso grupal*. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires.
- Rogers, C. (1972). *Grupos de encuentro*. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu.
- Rogers, C. (1980). *El poder de las personas*. México. Editorial El Manual Moderno.
- Shaw, M. E. (1981). *Dinámica de Grupos*. Psicología de la conducta de los pequeños grupos. Barcelona. Hélder.
- Slaikou, K. (1992) *Intervención en crisis*. México. Editorial El Manual Moderno.
- Slavson, S. R. (1976). *Tratado de psicoterapia grupal analítica*. Buenos Aires, Argentina. Piados.
- Taifel, H. (1984). *Grupos Humanos y Categorías Sociales*. Barcelona. Hélder.

Turner, J. C. (1990). Redescubrir el grupo social. Madrid. Morata.
Watzlawick Paul y otros. (1973) Teoría de la comunicación humana. Editorial Tiempo Contemporáneo. Argentina.

Nombre del curso: ABORDAJE DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL PARA LAS PERSONAS CON ALTERACIONES DE LA SALUD FÍSICA

Número de créditos: 4

Justificación:

A partir de los años 70, gracias a los avances en la investigación básica y aplicada, se ha llegado a demostrar que la relación entre los procesos involucrados en la salud mental de las personas y la presencia de procesos que involucran la salud física, constituye una de las principales determinantes para explicar la enfermedad.

Los nuevos enfoques en la investigación y en el conocimiento e identificación de estrategias para abordar estos problemas, han trascendido la concepción reduccionista de la causa biológica como única explicación de este fenómeno y han permitido considerar estos procesos en una visión dialéctica entre la persona y el entorno. Para esto se precisa tomar en cuenta la complejidad de estas relaciones consideradas como dinámicas, enlazadas, contradictorias y críticas en muchas ocasiones, pero fundamentales para la vida.

No podemos obviar la influencia histórico – cultural en la percepción de la enfermedad, así como el contexto socioeconómico, para conformar las diferentes maneras en que las sociedades afrontan esta situación; de este modo el estudio del sistema de creencias, los mitos, los estereotipos y las prácticas cotidianas van a aportar elementos importantes para la comprensión del proceso salud – enfermedad.

Por otra parte cabe señalar la influencia que tienen las diferencias individuales como otra de las dimensiones que van a influir sobre la enfermedad. Esta dinámica nos permite establecer relaciones entre los procesos mentales como la cognición, la emoción y la respuesta psicofisiológica, incidiendo esto en la vulnerabilidad, las formas de evaluación de los eventos y la forma de afrontarlos.

Algunos conceptos como personalidad, historia personal y habilidades sociales vienen a aportar aun más a la construcción de esta complejidad a la que sencillamente denominamos enfermedad.

El análisis de todas estas dimensiones, como una totalidad, apoyado en el estudio del sistema nervioso central y sus interconexiones con otros sistemas como el inmune, endocrino y cardiovascular, van a permitir a los y las profesionales egresadas (os) de esta maestría aportar sus conocimientos y habilidades en la solución de los problemas de salud de la población, para así buscar una transformación en la forma en que se ha venido estructurando la atención sanitaria en Costa Rica y en otros países del mundo.

El propósito que este curso persigue, es abordar en forma integral e interdisciplinaria las diferentes estrategias para el cuidado de la salud y la atención en enfermedades agudas y crónicas, entre las cuales se mencionan los problemas ocasionados por un manejo inadecuado del estrés, los trastornos psicosomáticos, las enfermedades crónico – degenerativas, el dolor y los cuidados paliativos en etapas finales de la enfermedad.

Objetivo:

Construir un análisis dialéctico de los fenómenos sociales, mentales y físicos que determinan el proceso salud – enfermedad, así como elaborar e implementar estrategias de solución a estos problemas, de manera que permitan una visión transformadora de la atención a la salud de las personas y los grupos sociales.

Contenido:

- Enfoques teóricos y metodológicos para el análisis del proceso salud enfermedad.
- El modelo del estrés como un medio para comprender la dialéctica de la enfermedad.
- Diferentes propuestas para el estudio de la enfermedad desde la psicología y la enfermería en salud mental.
- Diferentes estrategias para abordar los problemas de enfermedad desde la psicología y la enfermería en salud mental.

Bibliografía:

- Brailowsky Simón. (1992) El cerebro averiado. Plasticidad cerebral y recuperación funcional. México: Fondo de Cultura Económica
- Bayés Ramón (2001) Psicología del sufrimiento y la muerte. España: Martínez Roca
- Everly G. (1990). A clinical Guide to the Human Stress Response. New York: Plenum Press
- Ellis Albert y Abrahms Eliot (1989). Terapia Racional Emotiva. México: Pax
- Fernández Ballesteros R. (1993). Evaluación conductual hoy. Madrid: Pirámide
- Ganong W. (1990). Manual de fisiología médica. México: Manual Moderno
- Goldberger L. y Breznitz S. (1993). Handbook of stress. New York: The Free Press
- Grinberg J. (1978). El despertar de la conciencia. México: Trillas
- Kübler – Ross El. (1987). Sobre la muerte y los moribundos. México: Grijalbo
- Kanner R. (1997). Secretos del dolor. México: Mc. Graw Hill
- Lázarus R. y Folkman S. (1991). Estrés y procesos cognitivos. México: Martínez Roca
- Lázarus R. y Lázarus B. (2000). Pasión y razón. La comprensión de nuestras emociones España: Paidós
- Latorre J. y Beneit P. (1992). Psicología de la salud. Argentina: Lumen
- Mahoney M. (1988). Cognición y modificación de conducta. México: Trillas
- Mahoney M y Neimeyer R. (1998). Constructivismo en psicoterapia. Buenos Aires: Paidós
- McKay M. , Davis M y Fanning P. (1988). Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés. España: Martínez Roca
- Meeroff M. y Candioti A. (1996). Medicina antropológica. En Ciencia, técnica y humanismo. Buenos Aires: Biblos
- Méndez E. (1995) Compartiendo experiencias de terapia con hipnosis. México: Instituto Milton Erickson
- Neuman Betty y Fawcet Jacqueline. (2002) The Newman Systems Model. New Jersey: Prentice Hall
- Olivares J. y Méndez F. (1998). Técnicas de modificación de conducta. España: Biblioteca Nueva
- Ortigosa Juan Manuel y Méndez Francisco Xavier (2000) Hospitalización infantil. España: Biblioteca Nueva
- Pennebaker J. (1994). El arte de confiar en los demás. España: Alianza
- Pennebaker J. (1995). Emotion, disclosure and health. Washington: American Psychological Association

Pines A. y Aronson E. (1988) Career Burnout. Causes and cures. London: The Free Press
Pollán Rufo Milagros y Reyes Fiz Poveda María. (2002) Psicología del conocimiento. España: Universidad Pública de Navarra
Robles T. (1990). Concierto para cuatro cerebros. México: Instituto Milton Erickson
Rosenzweig M. y Leima A. (1993). Psicología fisiológica. España: Mc Graw Hill
Sivack R. y Wiater A. (1997). Alexitimia, la dificultad para verbalizar afectos. Argentina: Paidós
Valdés M. y Flores T. (1985). Psicobiología del estrés. Barcelona: Martínez Roca
Watzlawick P. (1994). El lenguaje del cambio. Barcelona: Herder
Wheatley D. (1985). Estrés y el corazón. México: Continental

Nombre del curso: GERENCIA EN SALUD MENTAL

Número de créditos: 2

Justificación:

Las organizaciones representan la expresión colectiva de la voluntad individual. Las diferentes transformaciones que históricamente sufre la sociedad inciden directamente en las condiciones del entorno de las organizaciones, de manera que constituyen modelos, formas, capacidades de relaciones locales de los pueblos, naciones y de diversas sociedades.

El estudio de la teoría organizativa plasmado en el desarrollo de este curso enfatiza el análisis de la política social que involucra la intervención del Estado en el mejoramiento de las condiciones de vida de la sociedad, hacia las nuevas concepciones de la salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos, con los que se pretende abordar la atención de la salud de hombres y mujeres desde la perspectiva de la reproducción social.

El curso de Gerencia en salud sexual y reproductiva plantea el análisis de la realidad que viven las organizaciones de la salud en el contexto actual del vínculo entre la organización y la sociedad, además permite adquirir las herramientas de conocimiento en el estudiante como gerente social con el propósito de aplicarlas en forma eficaz en las diferentes organizaciones para las que laboran, a través del desarrollo de proyectos, la toma de decisiones eficaces en equipo, con la finalidad de mejorar en forma continua la organización, a través de actividades innovadoras que le permitan a la organización un comportamiento de mayor flexibilidad, que responda a los cambios de su entorno y que oriente sus acciones hacia la calidad de la atención.

A través del curso se desarrolla un taller de "Liderazgo mediante la Negociación" con la colaboración profesional, técnica y logística del Consejo Internacional de Enfermeras, Colegio de Enfermeras y la asociación de profesionales de enfermería. (Se adjunta programa de taller). Los estudiantes de la maestría tienen la oportunidad de analizar el liderazgo de la profesión de enfermería, el proceso de negociación que todo gerente debe conocer para viabilizar proyectos y estrategias dentro y fuera del entorno de la organización. Se analiza la gestión de las asociaciones de enfermería: ANPE y Colegio de enfermeras su gestión y su posición ante los cambios de la Reforma del sector salud.

Objetivo:

Analizar la gerencia como actividad organizativa en el desarrollo de la calidad de la atención de la salud sexual y reproductiva a nivel local, regional y nacional.

Contenido:

- El estado y la sociedad
- Formulación y Evaluación de Programas y Proyectos en Salud Sexual y Reproductiva.
- Los Enfoques tradicionales de la Gerencia ante el proceso de desarrollo de las organizaciones de la salud en el contexto de los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Los Enfoques Gerenciales Modernos y la Calidad de la Prestación de los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.
- El Enfoque de la Gerencia Social en el área de la salud sexual y reproductiva.
- Proceso gerencial del liderazgo mediante la negociación.

Bibliografía:

Huaylupo, Juan. "Las políticas públicas en un contexto de privatización de la práctica Social de Estado". Revista Mexicana de sociología N° 4. Vol. 61. Instituto de Investigaciones Sociales. México, octubre- diciembre 1999

Artículo: " La Crisis en la Provisión de Fondos para los Servicios Sociales." S/F

Trejos, María Eugenia y Valverde, José Manuel. " Compromisos de Gestión y Transformaciones laborales en el sector salud de Costa Rica" S/F

Crozier, Michel. Conferencia: El Papel de Estado en la sociedad. Buenos Aires, Argentina, 1987

Rosales, P. Ramón. "Ciclo de vida de un proyecto" En: Formulación y Evaluación de Proyectos. Instituto Centroamericano de Administración Pública, San José, Costa Rica. Págs. 17- 55.

Sapag, C y Sapag. Reinaldo. Preparación y Evaluación de proyectos. segunda edición, editorial Mc. Graw- Hill. México, 1993. Págs 41-64

Murillo, Castro, Ligia. Guía Práctica de Preparación y Evaluación de proyecto. Programa de Posgrado en Ciencias de Enfermería. Universidad de Costa Rica, 2002

Morgan, Gareth. " La mecanización toma el mando. La organización como Máquina." Capítulo 3 " La Naturaleza Interviene: las Organizaciones como Organismos" Págs 29-59. En: Imágenes de la Organización. Coedición Alfaomega y rama México, 1991.

Chiavenato, Idalberto. " Teoría Clásica de la Administración " Capítulo 4 Págs 27-56. " Enfoque Estructuralista de la Administración. Modelo Burocrático de la Organización." Capitulo 11. Págs 242-275. En : " Introducción a la teoría General de la Administración ". Segunda edición, editorial Mc Graw Hill, Colombia, 1999

.Chiavenato. Idalberto. "Conferencia Inaugural." Congreso Internacional: Avances y Desafíos de la administración de los recursos humanos en el nuevo milenio." Memoria. Universidad de Costa Rica, 2000.

Jofrè, V. Arturo. "Empowerment y Organizaciones Inteligentes." Capítulo I Págs.15-82. Capítulo3."Administración de la Calidad Total". Págs. 119- 193. Capítulo 6 " Planificación Estratégica: Las Nuevas Tendencias." Págs 301- 374. En: Enfoques Gerenciales Modernos. Análisis Actualizado de cada Enfoque y factores críticos para su Aplicación. Ediciones Delfi de Costa Rica, 1999.

Klikserberg, Bernardo. "¿Cómo formar gerentes sociales?: Elementos para el diseño de estrategias." En: ¿Cómo enfrentar la pobreza?. Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD) y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Grupo Editor Latinoamericano, Argentina, 1989. Págs. 131-145.

De la Rica, Enrique. " Gestión del conocimiento: Caminando hacia las organizaciones inteligentes" Revista Gestión. S/F

Valdés, Manuela y Cañedo, Rubén. Gerencia Total de calidad en las organizaciones. S/F Centro Latinoamericano de capacitación y Consultoría. Celac. Proyecto de

Liderazgo Mediante la Negociación. "Técnicas del Coaching para equipos de alto desempeño." Consejo Internacional de Enfermeras, Panamá, marzo del 2003.
Kirsten , Stallknecht. Consejo Internacional de Enfermeras. CIE. " El Proceso de Negociación." Ginebra, Suiza, 1990.

Nombre del curso: SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS INVESTIGATIVAS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

Número de créditos: 4

Justificación:

Ante el sinnúmero de experiencias prácticas y concretas derivadas de la atención de enfermería en Salud Mental brindadas a las personas y los grupos sociales, se hace necesario sistematizar las mismas, dentro de un proceso de reflexión, para lograr penetrar en el interior de la intervención terapéutica llevada a cabo, que permita conocer el tipo de relaciones que se dieron dentro de la misma , así como sus etapas, contradicciones, tensiones, logros y cambios, para determinar la efectividad de las acciones de enfermería en Salud Mental

Es necesario hacer una interpretación crítica de lo que fue el proceso vivido, para reordenarlo con un orden lógico y tomar distancia ante el mismo, con el fin de convertirlo en objeto de estudio e interpretación teórica, a la vez que en objeto de transformación. Mediante este ejercicio se ordena, reconstruye y explica la lógica metodológica de una o varias de estas vivencias, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo, para interpretarlo críticamente. El proceso de sistematización trasciende la mera organización y descripción de la experiencia o experiencias, ya que se constituye en una reflexión teórica desde la práctica.

Desde la definición de sistematización que nos brindan varias autoras y autores (Gagneten, 1990; Guzmán, 1998; Jara, 1994; Quiroz y Morgan, 1987) es necesario aprender a sistematizar como un ejercicio que se realiza en torno a la práctica de enfermería en Salud Mental y que se propone cambiar una realidad social, para atender a los acontecimientos, al comportamiento y la evolución, pero también a las interpretaciones que las sujetas y sujetos tienen de esas realidades. El sistematizar experiencias ofrece una posibilidad de lograr conclusiones que mejoren la práctica profesional

Objetivo:

Consolidar teórica y metodológicamente a los y las estudiantes en el proceso de sistematización de experiencias, para brindar orientaciones claras, con el fin de mejorar la calidad de la atención de enfermería en Salud Mental.

Contenido:

- La sistematización de las intervenciones sociales
- La reconstrucción de la práctica
- El análisis de la práctica
- La conceptualización de la práctica
- La generalización de la práctica
- Conclusiones sobre la práctica y propuestas
- Un juicio crítico sobre las sistematizaciones

Bibliografía:

- Aguilar, Lorena., Rodríguez, Rocío y Rodríguez, Giselle. (1997). Nudos y desnudos. Genero y proyectos de desarrollo rural en Centroamérica. San José, Costa Rica: UICN.
- Antillón, Roberto. (1991). Como entendemos la sistematización desde una concepción metodológica dialéctica?. Guadalajara, México: IMDEC.
- Antillón, Roberto. (1986). Proyecto de sistematización de la red nacional de educación popular. Guadalajara, México. IMDEC
- Barnechea, Maria Mercedes. (1992). Con tu puedo y con mi quiero... El proceso de centralización de comedores en San Juan de Lurigancho. Lima. TACIF.
- Barnechea, M., González, E. y Morgan, M. (1991). “¿Y como lo hace? ”. Propuesta de sistematización. Taller Permanente de Sistematización CEALL – Perú.
- Cadena, Félix. (1987). La sistematización como creación de saber de lucha, en: *La Sistematización en los proyectos de Educación Popular*. Santiago. CEAAL.
- Cadena, Félix. (1989). Aspectos teóricos y metodológicos de la sistematización. San José, Costa Rica: CODEHUCA – CEAAL.
- Centro Latinoamericano de Trabajo Social CELATS. (1988). Sistematizando experiencias de Taller en las Escuelas de Trabajo Social de América Latina. Nuevos Cuadernos CELATS N°. 15. Lima, Perú: CELATS.
- Escobar, Mónica. (1991). Sistematización de una experiencia de educación popular en salud en : *Sistematización, propuesta metodológica y dos experiencias: Perú y Colombia*. Lima. Nuevos Cuadernos. N° 17, CELATS.
- Gagneten, Maria Mercedes. (1990). Hacia una metodología de sistematización de la practica. Buenos Aires, Editorial Humanitas.
- Guzmán, L. (1998). Como sistematizar experiencias metodológicas con adolescentes y jóvenes: Lineamientos teóricos metodológicos y operativos. Programa de Mujeres Adolescentes CEE
- Ibáñez, Alfonso. (Setiembre de 1991). La dialéctica en la sistematización de las experiencias. Lima. Revista Tarea.
- Jara, Oscar. (1994). Para sistematizar experiencias: una propuesta teórica y practica. San José, Costa Rica: CEP- Alforja.
- Jara, Oscar. (Julio de 1991). Conocer la realidad para transformarla. Serie Pensando la Educación Popular N° 7. San José. ALFORJA.
- (Noviembre de 1990) Investigación participativa: Una dimensión integrante del proceso de educación popular. Serie Pensando la Educación Popular N° 3. San José. ALFORJA.
- (1984) Los desafios de la Educación Popular. San José. CEP- Alforja.
- (1992) La Sistematización: ¿moda o necesidad?, (entrevista), en: *boletín Entrelíneas N° 91*. San José. CEP- Alforja.
- (1990) La practica social, documento para el curso de formación metodológica de Dirigentes Populares, San José. CEP- Alforja.
- (1992). Capacitarse para sistematizar experiencias – El taller sobre Sistematizacion en Ijuí, Brasil, 1991. En *Sistematización...¿qué?*. San José. ALFORJA.
- Martinic, Sergio. (1985). Saber popular –Notas sobre conocimientos y sectores populares. Santiago. CIDE.
- Martinic, Sergio y Horacio Walker (CIDE). (1987). La reflexión metodológica en el proceso de sistematización de experiencias de educación popular, en: *La Sistematización en los proyectos de educación popular*, Santiago. CEAAL.
- Morgan, Maria de la Luz y Maria Luisa Monreal. (1991) Propuesta de lineamientos orientadores para la sistematización de experiencias de trabajo social, en: *Sistematización*,

propuesta metodológica y dos experiencias: Perú y Colombia. Nuevos Cuadernos, N° 17. Lima. CELATS.

Olavaria, Carlota y Juan Cariamo. (1987). Sistematización de una experiencia de educación popular en comunidades mapuches en: *La sistematización en los proyectos de educación popular*. Santiago. CRAAL.

Ortúzar, Carlos. (1988). Una aproximación al sentido común campesino, Santiago de Chile. CIDE.

Padersen, Cristina Hee. (1998). Nunca antes me habían enseñado eso. Lima, Perú: Lillith Ediciones.

Palma, Diego. (1992). La Sistematización como estrategia de conocimiento en la educación popular. El estado de la cuestión en América Latina, Papeles del CEAAL, N° 3. Santiago de Chile. CEAAL.

Palomino, Nancy (editora). (1991). Los discursos y la vida. Reflexiones de un encuentro entre educadores populares y promotores, Escuela de Formación de Promotores- Tarea. Lima.

Quiroz, T y Morgan, M. (1990). La sistematización, un intento conceptual y una propuesta de operacionalización, CELATS

Quiroz Martín, Teresa y María de la Luz Morgan. (1987). La sistematización, un intento conceptual y una propuesta de operacionalización, en: *La sistematización en los proyectos de educación popular*. Santiago. CEAAL.

Taylor, S y Bogdan, R. (1986). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Editorial Piados. Buenos Aires, Argentina.

Watzlawitck, P., Beavin, J. Y Jackson, D. (1986). Teoría de la comunicación humana. Hélder. Barcelona, España.

Nombre del curso: RESIDENCIA PRÁCTICA EN SALUD MENTAL-SISTEMATIZACIÓN

Número de créditos: 12

Justificación:

La residencia práctica es una experiencia académica de práctica supervisada que tiene como propósito fortalecer la calidad del Proceso de Enfermería en la intervención de Salud Mental, mediante el desarrollo de habilidades y destrezas en el establecimiento del diagnóstico de la situación o problema a intervenir, el planeamiento de la intervención terapéutica, la implementación del modelo de intervención, la sistematización de la experiencia y la evaluación de dicha intervención.

Consiste en un semestre (16 semanas), con una dedicación de 16 horas semanales, que hacen un total de 256 horas de trabajo sistemático con base en un diseño previamente aprobado por la Comisión de Maestría, hasta alcanzar el análisis y la síntesis de la experiencia y su presentación en forma oral y escrita.

Objetivo:

Los objetivos académicos buscan que el o la estudiante:

- Diseñe un proceso de práctica a partir de un diagnóstico previo de la situación en la que se intervendrá.
- Demuestre conocimiento y habilidad para desarrollar una intervención profesional compleja, con una perspectiva novedosa, creativa y efectiva, y con fundamento epistemológico y teórico-metodológico.

- Desarrolle la habilidad para el diseño y el ejercicio de la sistematización y evaluación del proceso de práctica y para el análisis crítico de sus resultados.

En términos de servicio, la Residencia Práctica busca que el o la estudiante:

- Contribuya a crear nuevos modelos de intervención y gestión que aumenten la eficiencia, racionalicen los recursos y conserven como eje a la o las personas, familias y grupos desde una perspectiva integral.
- Aporte a la reorientación de las prácticas rutinarias y las contingencias que lleve a garantizar una práctica reflexiva y creativa.
- Evidencie la necesidad y posibilidad de hacer investigación y producir conocimiento a partir de la intervención de enfermería en Salud Mental.
- Socialice su experiencia y conocimiento para estimular cambios mayores.

Contenido:

- Diagnóstico de la situación o problema a intervenir.
- Selección de la población susceptible de ser intervenida.
- Elaboración de objetivos.
- Estrategia metodológica para lograr los objetivos.
- Modelo de sistematización.
- Intercambio, socialización y defensa oral del diseño ante un Comité Asesor.

ANEXO C

**PROFESORES DE LOS CURSOS DE LA MAESTRÍA EN
ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL EN LA
UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**

ANEXO C

PROFESORES DE LOS CURSOS DE LA MAESTRÍA EN ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL EN LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

NOMBRE DEL CURSO

Epidemiología en salud mental
Evolución histórica de la ética en Medicina
Transformaciones sociales contemporáneas
Corrientes epistemológicas en salud
Investigación en salud mental
Enfoques teóricos en el estudio de la personalidad
Teorías de género en la promoción de la salud mental y en la prevención de las enfermedades mentales
Salud mental y familia
Estrategias de enfermería para el abordaje de las personas con alteraciones de la salud mental con una perspectiva de género
Formulación y evaluación de proyectos
Salud mental y dinámicas de grupos
Abordaje de la Enfermería en Salud Mental para personas con alteraciones de la salud física
Gerencia en Salud Mental
Sistematización de experiencias investigativas con perspectiva de género
Residencia práctica en salud mental - sistematización

PROFESOR

Griselda Ugalde Salazar
Nora Agnes Vega Villalobos
Roberto Ayala Saavedra
Nora Agnes Vega Villalobos
Ligia Rojas Valenciano
Antonieta Calvo Rodríguez

Rosa Granados Font
Ligia Murillo Castro

Griselda Ugalde Salazar
Ramón Rosales Posas
Rosa Granados Font
Nora Agnes Vega Villalobos
Ligia Murillo Castro

Ligia Rojas Valenciano
Rosa Granados Font

ANEXO D

**PROFESORES DE LA MAESTRÍA EN ENFERMERÍA DE
SALUD MENTAL DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
Y SUS GRADOS ACADÉMICOS**

ANEXO D

PROFESORES DE LA MAESTRÍA EN ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA Y SUS GRADOS ACADÉMICOS

ROBERTO AYALA SAAVEDRA

Maestría en Sociología, Universidad de Costa Rica.

ANTONIETA CALVO RODRÍGUEZ

Maestría en Rehabilitación Integral, Universidad de Costa Rica. Licenciatura en Enfermería, Universidad de Costa Rica.

ROSA GRANADOS FONT

Maestría en Trabajo Social, Universidad de Costa Rica. Licenciatura en Enfermería, Universidad de Costa Rica. Lic. en Psicología, Universidad Hispanoamericana.

LIGIA MURILLO CASTRO

Licenciada en Enfermería, Universidad de Costa Rica. Maestría en Administración Pública, Universidad de Costa Rica.

LIGIA ROJAS VALENCIANO

Maestría en Evaluación Educativa, Universidad de Costa Rica. Licenciada en Enfermería, Universidad de Costa Rica.

RAMÓN ROSALES POSAS

Maestría en Política Económica, Universidad Nacional.

GRISELDA UGALDE SALAZAR

Maestría en Salud Pública, Universidad de Costa Rica. Licenciada en Enfermería, Universidad de Costa Rica.

NORA AGNES VEGA VILLALOBOS

Doctorado en Enfermería, Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil.