

**UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
FACULTAD DE MEDICINA**

ESCUELA DE PARTERAS - PRIMER AÑO

CURSO DE PSICOLOGIA

CONTRATO DIDÁCTICO

Docente Encargada del Curso: Prof. Adj. Psic. Denise Defey

OBJETIVOS DEL CURSO

- a) Ofrecer a los estudiantes un espacio de reflexión y revisión crítica de sus propios preconceptos y creencias en relación a la mujer y la maternidad, favoreciendo un actitud de apertura a formas diferentes de sentir, pensar y vivir la femineidad y la maternidad
- b) Proveer información actualizada y basada en evidencias científicas en relación a los aspectos tanto saludables como patológicos de los procesos reproductivos en una perspectiva psicosocial de la condición de mujer, de la pareja, la familia, las instituciones sanitarias y del entorno social más amplio desde una perspectiva de la salud sexual y reproductiva
- c) Introducir algunos conceptos de la Psicología Médica que serán de utilidad en la práctica profesional y resultan necesarios para la comprensión de la temática específica
- d) Desarrollar capacidades clínicas que luego serán utilizadas en el ejercicio de la profesión, especialmente la observación y la técnica de entrevista, introduciendo a la metodología de la investigación en Ciencias Sociales y de la presentación de trabajos

d) Ofrecer la posibilidad de tener un primer contacto con una situación real de trabajo de parto y parto en condiciones protegidas y con la posibilidad de elaborar esta experiencia en pequeños grupos.

Al finalizar el curso, se espera que el estudiante

a) haya adquirido conocimientos científicos sobre las temáticas propuestas

b) haya desarrollado aptitudes en relación a la observación clínica y las técnicas de encuesta, entrevistas y presentación de resultados

c) haya generado una actitud de reflexión y autocrítica respecto a sus propios prejuicios y actitudes dentro de las temáticas del curso, evolucionando hacia una actitud de mayor escucha y respeto por situaciones y filosofías de vida diferentes a los propios

CONTENIDO DEL CURSO – METODOLOGIA DOCENTE

A lo largo de las diferentes modalidades de trabajo, la metodología se centra en dos conceptos fundamentales: el aprendizaje significativo y el aprendizaje constructivista. Por aprendizaje significativo se entiende aquel que procura integrar la experiencia y la vivencia de los cursantes, por un lado, con los contenidos informativos y cognitivos, por otro. Se organizan las temáticas de modo tal que respondan a los momentos vitales y motivaciones de los cursantes, atendiendo a la vez, a su relevancia y oportunidad de la organización de los mismos en relación con los avatares de la vida en la comunidad cultural y geográfica en que se desarrolla la actividad docente.

Por aprendizaje constructivista se entiende aquel que acompaña al cursante a “descubrir” conceptos y contenidos, en vez de ofrecerlos en manera expositiva por parte del docente.

Dados ambos fundamentos de la metodología docente, no se presenta un cronograma temático sino una lista de contenidos que son abordados y trabajados siguiendo los principios antedichos.

El curso se desarrolla siguiendo cuatro modalidades de trabajo:

a) taller (primer semestre)

b) curso teórico (segundo semestre)

c) talleres de observación de la relación madre-hijo y de parto (anual, quincenal)

d)trabajo de campo que serealiza en el regimen de Prácticas Integradas con las otras asignaturas de primer año.

A) TALLER

Se desarrolla entre abril y diciembre y procura generar un espacio de reflexión sobre las temáticas del curso (mujer, maternidad, relación padre-hijos, variables socioculturales en juego, etc) así como sobre las implicancias y repercusiones subjetivas del trabajo en las temáticas inherentes a la Partería. Este módulo no tiene una instancia evaluatoria y procura generar una apertura que propicie un mejor aprendizaje de las temáticas a ser abordadas en el módulo teórico,

B) CLASES TEORICAS

Se desarrollan de agosto a diciembre, con una frecuencia semanal y una carga horaria de 90 minutos por clase. Se conducen siguiendo una metodología que combina lo expositivo, los recursos audiovisuales (video, diapositivas, transparencias), la presencia de invitados para algunos temas específicos y la discusión grupal, ya sea plenaria o en subgrupos.

El curso despliega secuencialmente los temas centrales del programa, divididos en grandes áreas temáticas (Conceptos Generales de Psicología Médica Perinatal, Mujer y Maternidad, Procesos Reproductivos Saludables, Procesos Reproductivos de Riesgo o Patológicos). El apoyo bibliográfico está provisto por una selección de materiales organizados temáticamente y disponibles desde el inicio del curso.

C) TALLERES DE OBSERVACION CLINICA (OBSERVACION DE BEBES Y DE PARTOS)

Esta modalidad de trabajo responde a que se apunta a una formación integral que permita un espacio de reflexión sobre los aspectos ideológicos y axiológicos en juego en las temáticas. Responde, a la vez, al hecho de que se hace necesario desarrollar en el estudiante

determinadas destrezas clínicas, en especial la capacidad de observación. Esta actividad genera también la posibilidad de una constatación clínica y vivencial de los conceptos trabajados en las clases teóricas y en la bibliografía.

En la Observación de Bebés, el trabajo se desarrolla en talleres quincenales de 45 minutos realizados en sala de internación de Maternidad en régimen de pequeños subgrupos y con un docente que realiza la entrevista clínica y conduce la discusión posterior de la situación de observación.

La Observación de Partos se realiza según una doble modalidad:

- a) concurrencia en pequeños subgrupos durante dos horas a la las salas de pre-parto y parto, acompañadas de docentes de la Escuela o estudiantes avanzadas**
- b) discusión posterior grupal de las situaciones observadas**

Para el año lectivo, se plantea un total de doce encuentros de taller por grupo distribuidos entre las siguientes situaciones clínicas: madres adultas con parto natural e hijo sano, idem con cesárea, madres adolescentes, madres con recién nacido prematuro o enfermo, trabajo de parto y parto normal.

D) TRABAJO DE CAMPO

(Los detalles de este aspecto del curso se encuentran en el documento respectivo presentado en conjunto por los docentes de primer año)

Temas

1) PSICOLOGIA MEDICA: CONCEPTOS FUNDAMENTALES

-Crisis. Crisis evolutivas, existenciales y traumáticas. Fases y características de las situaciones de crisis. Las crisis como peligro y oportunidad. Conceptos fundamentales de Intervención en Crisis

-Duelo. Características, fases, duelo normal y patológico

-Mecanismos de defensa. Estrategias de afrontamiento

2) MUJER Y MATERNIDAD. GÉNERO. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

- Mujer, maternidad e ideología. La identificación maternidad/femineidad. La idealización de la maternidad. El malestar de las mujeres. Mujeres de distintas edades y clases sociales y sus patologías específicas (indefensión adquirida, depresión crónica, síndrome de nido vacío, adicción a cirugías estéticas, etc), adicción a psicofármacos, trastornos alimentarios (anorexia/bulimia), amenorrea psicógena.
- La mujer en los medios de comunicación:: el imperio de lo efímero, importancia del cuerpo y la imagen, discriminación racial y de clase, la mujer indígena en los medios. La estimulación de conductas de riesgo (inicio precoz, promiscuidad, etc.)
- Desarrollo psicosexual de la mujer. Etapas evolutivas (niñez, pubertad, adolescencia, adultez, climaterio, senectud) El nacimiento de una niña en la familia.
- La mujer y su cuerpo: Representaciones mentales colectivas sobre el cuerpo femenino. Creencias respecto a su sexualidad- menstruación- “¿Anatomía es destino?” Virginidad, desfloración. El papel del pudor. El sistema sanitario y el cuerpo de la mujer: destrato, maltrato, desprecio, respeto. Dificultad de la prevención ginecológica por dificultades respecto a la genitalidad.
- Aspectos específicos de la psicología en la mujer: Actividad/pasividad. Masoquismo/entrega. Narcisismo/depresión. El papel de la vida afectiva. Conflictos en torno a la identidad femenina y los proyectos vitales. La maternidad como imposición social. Características diferenciales del cerebro de la mujer. La homosexualidad femenina.

3) ASPECTOS PSICOSOCIALES DE LOS PROCESOS REPRODUCTIVOS NORMALES Y SU ABORDAJE

- La maternidad como fenómeno psicosocial: el lugar de la maternidad y los bebés en las diferentes culturas y etapas históricas. Conflicto autonomía/maternidad. Derechos del niño/derechos de la madre. La parentalidad como crisis evolutiva.
- Concepción/anticoncepción. Motivaciones para tener un hijo. el lugar del hijo y la pareja, la familia y la sociedad. Transmisión transgeneracional. Las dificultades de la anticoncepción como reflejo de

la conflictividad con la sexualidad y la maternidad. El problema de la categorización embarazo deseado/no deseado

- Aborto: Aborto espontáneo / aborto provocado: causas, consecuencias, factores de riesgo y protección
- Embarazo normal:semiología psicosocial: características de los diferentes trimestres. Ambivalencia Representaciones mentales maternas. Creencias de mutualidad psíquica. Temores y ansiedades normales. Represión, enmascaramiento, hipersomnia, hiperfagia, “antojos”, náuseas, negación. Fenómenos precursores del apego.
- Paternidad y pareja: modificación de la actitud del hombre ante la paternidad. Repercusión de la gestación en la pareja. Sexualidad y embarazo. Disociación maternidad/sexualidad.
- Situaciones especiales: Embarazo negado. Embarazo ocultado. Pseudodiocesis (embarazo utópico).. Embarazo en primíparas y multíparas.
- Maternidad en la adolescencia: Mito y realidad de los riesgos biológicos y psicológicos. Las diferentes posiciones de los técnicos y las investigaciones. Conflicto generacional. Características específicas del embarazo, el parto y la relación madre –hijo. El padre adolescente.
- Diagnóstico prenatal: las técnicas diagnósticas y sus repercusiones en las representaciones mentales de los padres. La evolución del embarazo y el apego con el hijo.. Repercusiones del diagnóstico del sexo fetal. Y de los errores diagnósticos
- Stress y embarazo: mito y realidad de las repercusiones del stress sobre el embarazo y el bienestar fetal. Síndrome de feto maltratado. La indicación de reposo como indicación convenida y familiar. Riesgos de las benzodiazepinas.
- Parto. Semiología psicosocial del trabajo de parto y parto normal. Temores y expectativas. Estrategias de afrontamiento y mecanismos de defensa. Pudor y sexualidad. Dolor; condicionamientos. Doula. Repercusión del acompañante y la evolución del trabajo de parto y parto. Situación legal e institucional en Uruguay (Nota: este tema se desarrolla también en el Taller de Parto)
- Psicoprofilaxis perinatal: aspectos psicosociales a ser incluidos. Su repercusión psicosocial. La inclusión de la preparación para el puerperio como factor de protección frente a la depresión reactiva. Riesgos de los medios audiovisuales y la idealización de la maternidad. Rol de la información versus importancia de la negación.
- Relación asistencial: relación gestante/partera, gestante/ginecólogo y padre/personal/familia.
- Puerperio normal: el nacimiento como crisis evolutiva personal y de pareja. Duelo normal por el embarazo. Depresión normal.. Actitud del

entorno. Riesgos para la salud mental de la mujer. Modificaciones cerebrales y mentales de la mujer. (NOTA: este tema se desarrolla también en el Taller de Observación de Bebés)

- Relación madre-padre-bebé. Interacción temprana – Lactancia. Apego.

4) INTRODUCCION A LOS ASPECTOS PSICOSOCIALES DE ALGUNOS PROCESOS REPRODUCTIVOS DE RIESGO Y PATOLOGICOS DE ESPECIAL RELEVANCIA

- Embarazo y parto de pretérmino: factores de riesgo psicosociales, características específicas del apego madre-hijo, duelo anticipado, relación padres-técnicos de CTI

- Embarazo, parto y puerperio en pacientes adictas
- Depresión post-parto
- Muerte perinatal: vivencias de los padres y los técnicos, repercusiones familiares, psicopatológicas y obstétricas, manejo clínico

BIBLOGRAFIA

Briozzo, L. (comp.) (2002)– Iniciativas sanitarias contra el aborto en condiciones de riesgo. Montevideo: Sindicato médico del Uruguay SMU

Centro de Investigación y Estudio sobre la Resiliencia CIER. ¿Qué es la resiliencia?- Universidad de Lanús. Boletín 1

Dapuetto, J. Mujer y tóxicos la adicción a psicofármacos (ficha)

Defey, D. (comp.) 1994-6 – Mujer y Maternidad. Aportes para su comprensión desde la Psicología Médica . Tomos I y II (selección en colección de fichas “Temas”)) Tomos III y IV. Montevideo: Roca Viva

Defey, D.; Díaz Rossello, J.; Friedler, R.; Núñez, M. y Terra, C. (1992) Duelo por un niño que muere antes de nacer . Montevideo: Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP-OPS/OMS)

Depto de Psicología Médica, Fac. de Medicina (UdelaR) – Embarazo normal (ficha), Dolor en el parto (ficha), Relación médico-paciente

(ficha), Soporte social (ficha), La conducta de enfermedad (ficha), Crisis y ciclos vitales (ficha), Estrés (ficha)

Dryzun,J; Casal, E.; González, Pons, E. (1996) Comunicación de malas noticias (ficha)

Giberti, E. (1995) La discriminación de la mujer en américa Latina- Rev. Ciclos Año V, Vol 5 N°9

Godoy, H. (1998) Aspectos sociales y morales de las técnicas de reproducción asistida. Archivos de Ginecología 202 VI 4

Horowitz, M. Tensión, stress y mecanismos de defensa

Michel, A. Aspectos cualitativos de la producción doméstica no mercantil (ficha)

Primer Encuentro Uruguayo de Psicología y Medicina Reproductiva (1997) (libro de resúmenes)

Salikeu, K. (1981) – Teoría general de la crisis Cap. 1. Barcelona: Labor

Videla, M. (1995) Parir y nacer en el hospital . Buenos Aires: Peña Lillo

Videla, M. Leidermann, S. y Sas, M. (1992) La Mujer, su climaterio y menopausia. Buenos aires. Cronos

Wenger, M. (2000) –Psicopatologías y perinatalidad. Actas Congreso FASGO

Wilkin, A. Y Lanoil, G (1992) El estrés de la mujer . Barcelona: Grijalbo

ASISTENCIA

Se sigue el criterio institucional de la aprobación del mínimo de asistencia a clase como requisito para ganar el derecho a exoneración o examen. Este régimen se aplica tanto a las clases teóricas como a los talleres de observación y el trabajo de campo.

En el caso de los talleres de Observación de Bebés y de Partos, dado que se considera una experiencia intransferible, que no puede ser sustituida por el estudio o lectura y desarrolla destrezas y sensibilidades imprescindibles para el posterior ejercicio profesional, la inasistencia a más del 20% de los Talleres resulta eliminatoria para la totalidad del curso .

EVALUACION

La realización de la investigación de campo y la asistencia a los Talleres de Observación de Bebés y de Partos constituyen requisitos indispensables para la ganancia del curso.

Se realizarán dos pruebas parciales más una de recuperación para quienes no alcancen promedio de exoneración. Esta última prueba estará compuesta por todas las preguntas en que el estudiante tuvo errores de concepto o carencias graves de información en los otros tres parciales. De estas pruebas surge un promedio que permite acceder a la exoneración del curso (nota de 3 o más). Los estudiantes que no alcancen dicho promedio pasarán a un examen oral que se realizará en los períodos regulares de examen de la institución.

Tanto en el promedio de los parciales como en la nota final de la monografía se tomarán en cuenta tanto la actuación en clase y en reuniones de taller de observación durante el año, por un lado, como la participación en el trabajo de campo, por otro.

FECHAS

INICIO Y TERMINACION DEL CURSO: 1º DE ABRIL, 2 DICIEMBRE

PARCIALES: 7 DE OCTUBRE, 25 NOVIEMBRE

PARCIAL DE RECUPERACION: 2 DE DICIEMBRE

EXAMEN: 18 DE DICIEMBRE

