Ministerio de Cultura y Educación
Universidad Nacional de San Luis
Facultad de Psicologia
Departamento: Formación Profesional
Area: Intervención Psicológica I

(Programa del año 2014)
(Programa en trámite de aprobación)
(Presentado el 15/09/2014 11:24:27)

I - Oferta Académica

Materia	Carrera	Plan	Año	Período
(OPTATIVAS:LIC, PSICOLOGIA 04/96CDH Y CD) PSICOPATOLOGIA II (COGNITIVO)	LIC. EN PSICOLOGIA	04/96 CDH	2014	2° cuatrimestre

II - Equipo Docente

Docente	Función	Cargo	Dedicación
ALBANESI, SUSANA BEATRIZ	Prof. Responsable	P.Asoc Exc	40 Hs
CLAVERIA MARTINEZ, AGUSTIN MIG	Responsable de Práctico	JTP Semi	20 Hs
MELLA, MARTA NATALIA	Auxiliar de Práctico	A.1ra Semi	20 Hs

III - Características del Curso

Credito Horario Semanal				
Teórico/Práctico	Teóricas	Prácticas de Aula	Práct. de lab/ camp/ Resid/ PIP, etc.	Total
3 Hs	2 Hs	0 Hs	0 Hs	5 Hs

Tipificación	Periodo
C - Teoria con prácticas de aula	2º Cuatrimestre

Duración			
Desde	Hasta	Cantidad de Semanas	Cantidad de Horas
18/08/2014	28/11/2014	15	80

IV - Fundamentación

La psicologia infantil es considerada un fenómeno del siglo XX y continuó sus avances en el siglo XXI. Si bien se ha considerado que la misma no tiene historia propia, pero tiene una íntima relación con las disciplinas que la conforman :(Psicología Clínica y Psicología del Desarrollo) que son al igual que la Psicopatología Infantil muy recientes, por lo tanto es necesario el conocimiento de la misma como una entidad particular sin realizar comparación con la Psicopatología del Adulto.

La cátedra se propone no sólo la descripción semiológica de los diferentes cuadros psicopatológicos infantiles, incluyendo además patologias que aparecen en la época de la adolescencia, ofreciendo investigaciones actuales desde la perspectiva cognitiva integrativa.

Se propone realizar una revisión de patologias presentes en la niñez y en la adolescencia, lo que implica considerar los factores significativos socioambientales que moderan o precipitan la aparición de diferentes trastornos en estas etapas de la vida, consideradas de gran importancia para el normal desenvolvimiento de la persona.

La inserción de esta asignatura en cuarto año de la carrera de psicologia se propone proporcionar al alumno una formación en Psicopatología Infantil incorporando algunos trastornos que aparecen en la etapa de la adolescencia como base necesaria para la práctica clínica y el trabajo en areas de la salud mental en el futuro rol de psicólogo que les tocará desempeñar

V - Objetivos / Resultados de Aprendizaje

1) Introducir al alumno en el conocimiento y clasificación de los grandes cuadros nosológicos de la Psicopatología Infantil y

Adolescente.

2) Conocer las características diagnósticas de cada trastorno: inicio, evolución, pronóstico y síntomas asociados.

3) Analizar críticamente las modernas clasificaciones psicopatológicas, reconociendo las diferentes categorías diagnósticas del desarrollo desde la perspectiva cognitivo-integrativa .

4) Adquirir por parte del alumno el dominio de los criterios básicos para establecer diagnósticos diferenciales entre los distintos trastornos psicopatológicos infantiles y del adolescente.

5) Lograr el dominio de los criterios diagnósticos diferenciales para cada cuadro psicopatológico desde el criterio evolutivo.

6) Otorgar al alumno elementos básicos para el manejo de Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM-IV(TR).

VI - Contenidos

UNIDAD I
Aspectos básicos de la Psicopatología Infantil. Clasificación de los Trastornos Infantiles. Trastornos de inicio en la Infancia, Niñez y Adolescencia. Retraso Mental. Definición, Clasificación. Etiología. Aspectos Educativos.

UNIDAD II
Trastornos Generalizados del Desarrollo: Trastorno Autista. Trastorno de Rett. Trastorno desintegrativo infantil. Trastorno de Asperger. Criterios diagnósticos. Etiología. Diagnóstico diferencial con otros trastornos: Esquizofrenia Infantil concepto y etiología.

UNIDAD III
Trastornos por déficit de atención con hiperactividad: subtipos. Definición. Etiología. Criterios Diagnósticos. Co-morbilidad con otros trastornos de conducta. Trastornos de Conducta: Trastorno disocial, trastorno negativista desafiante y trastorno del comportamiento perturbador no especificado. Características.

UNIDAD IV
El estrés infantil. Factores relacionados al estrés infantil. Trastornos de Ansiedad en la Infancia. Miedos. Ansiedad de Separación y Fobia Escolar. Trastorno Obsesivo Compulsivo en la Infancia.

UNIDAD V
Problemas Alimenticios Menores en la Infancia. Definición y clasificación. Hábitos alimentarios inadecuados y comportamientos disruptivos durante la comida. Rechazo y negación a tomar alimentos sólidos. Prevalencia. Variables implicadas en la instalación y mantenimiento de los problemas alimenticios. La Obesidad en Poblaciones Infanto-Juveniles.Definición. Clasificación y Teorías Explicativas.

UNIDAD VI
Depresión Infantil. Aspectos Clínicos. Teorías Etiológicas.
Trastornos de la eliminación: Enuresis y Encopresis. Comorbilidad y síntomas asociados.

UNIDAD VII
El maltrato infantil. Definición. El maltrato físico y psicológico. Abuso. Modelos generales. Consecuencias evolutivas. Sindrome de Munchausen por Poder. Pobres relaciones sociales en la infancia. Factores psicológicos que influyen en las afecciones médicas en la infancia. Influencias psicológicas en los tratamientos médicos. El niño frente a la muerte y estrés de los cuidadores.

UNIDAD VIII
La etapa adolescente. Aspectos psicopatológicos. Transformaciones de la adolescencia. El registro del cuerpo. Aspectos Psicopatológicos. Conductas auto y heteroagresivas. Manifestaciones depresivas. Trastornos de Identidad.

VII - Plan de Trabajos Prácticos

TRABAJO PRACTICO NºI
USO DEL MANUAL DIAGNOSTICO Y ESTADISTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES DSM IV (TR). SE LES PRESENTARA UN CUESTIONARIO DE PREGUNTAS PARA SER RESPONDIDAS POR LOS ALUMNOS. SE TRABAJARA CASUISTICA DE PATOLOGIAS INFANTILES, EJEMPLIFICANDO EL DIAGNOSTICO MULTIAXIAL. EVALUACION.

TRABAJO PRACTICO Nº II
RETRASO MENTAL: SE LES PRESENTARA EL CUESTIONARIO PERTINENTE AL TEMA Y LA CASUISTICA A RESOLVER. LOS ALUMNOS DEBERAN ALCANZAR UN DIAGNOSTICO MEDIANTE LA EVALUACION MULTIAXIAL. EVALUACION

Trabajo Práctico II:
Trastorno por Deficit de atención con hiperactividad.
Apartado teórico y casuística: criterios diagnósticos y diagnóstico diferencial.

TRABAJO PRACTICO Nº III
TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO. TRASTORNO AUTISTA, SINDROME DE RETT, SINDROME DE ASPERGER Y TRASTORNO DESINTEGRATIVO INFANTIL. SE EVALUARAN LOS ASPECTOS TEORICOS DE LOS TRASTORNOS MEDIANTE UN CUESTIONARIO DE PREGUNTAS RELACIONADAS A TODOS LOS TRASTORNOS CORRESPONDIENTES. SE PRESENTARA CASUISTICA CON EL FIN DE QUE LOS ALUMNOS REALICEN EL DIAGNOSTICO MULTIAXIAL. EVALUACION

TRABAJO PRACTICO Nº IV
TDHA. TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION CON HIPERACTIVIDAD Y COMPORTAMIENTO PERTURBADOR. EVALUACION DEL APARTADO TEORICO MEDIANTE CUESTIONARIO CASUISTICA PARA REALIZAR EL DAIGNOSTICO MULTIAXIAL, CON ENFASIS EN EL DIAGNOSTICO DIFERENCIAL. EVALUACION

TRABAJO PRACTICO Nº V
ESTRES INFANTIL:ANSIEDAD, MIEDOS Y FOBIAS. TRASTORNOS DE ANSIEDAD POR SEPARACION. EVALUACION DE LOS ASPECTOS TEORICOS A PARTIR DE UN CUESTIONARIO A SER RESPONDIDO, CASUISTICA PARA LA REALIZACION DE UN DIAGNOSTICO MULTIAXIAL, CON ENFASIS EN EL DIAGNOSTICO IFERENCIAL. EVALUACION

TRABAJO PRACTICO Nº VI
PROBLEMAS ALIMENTICIOS MENORES EN LA INFANCIA
TRASTORNO DE LA INGESTIÓN ALIMENTARIA Y LA NIÑEZ, PICA, RUMIACION. EVALUACIÓN DEL APARTADO TEÓRICO MEDIANTE CUESTIONARIO, CASUISTICA PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN MULTIAXIAL. EVALUACIÓN.

TRABAJO PRACTICO Nº VII
DEPRESIÓN Y TRASTORNOS DE LA ELIMINACIÓN
DEPRESIÓN INFANTIL, ENURESIS Y ENCOPRESIS. SE EVALUARAN LOS ASPECTOS TEÓRICOS MEDIANTE UN CUESTIONARIO DE PREGUNTAS RELACIONADAS A LOS TRASTORNOS, SE PRESENTARA CASUISTICA CON EL FIN DE QUE LOS ALUMNOS REALICEN EL DIAGNOSTICO MULTIAXIAL. EVALUACIÓN

TRABAJO PRACTICO Nº VIII
MALTRATO INFANTIL
MALTRATO FÍSICO, MALTRATO PSICOLÓGICO, ABUSO SEXUAL. NEGLIGENCIA.
SE EVALUARA EL APARTADO TEÓRICO MEDIANTE UN CUESTIONARIO PERTINENTE Y SE PRESENTARA LA CASUISTICA PARA ARRIBAR A DIAGNOSTICO DE TIPO MULTIAXIAL. EVALUACIÓN

TRABAJO PRACTICO Nº IX
ADOLESCENCIA EN RIESGO
CLASE TEÓRICA PRACTICA. PRESENTACIÓN DE CASTICISMO Y TRATAMIENTO, PUESTA EN COMÚN DE EXPERIENCIAS,INTERCAMBIO DE CONOCIMIENTOS Y REFERENCIA A LA EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL PROFESOR CON PACIENTES ADOLESCENTES. ESTE PRACTICO SE APRUEBA CON LA ASISTENCIA DEL ALUMNO A LA CLASE TEÓRICO PRACTICA.

LEMA: las horas restantes del crédito horario (5) que no están detalladas en el punta 3 "características del curso" serán destinadas a supervisión de caustica que se realizara con la presencia simultanea de estudiantes y alumnos.

VIII - Regimen de Aprobación

CONDICIONES PARA LA REGULARIDAD
-Asistencia al 80% de los Trabajos Prácticos.
-Aprobación del 100% de los trabajos Prácticos. Cada Trabajo Práctico tiene una sola recuperación. La recuperación se realizará a mitad y final de cuatrimestre.
-Aprobación del 100% de las evaluaciones parciales sobre contenidos teóricos. Cada parcial podrá ser recuperado 1 (una) vez. En caso de inasistencia al parcial o a la recuperación se deberá presentar la justificación pertinente, caso contrario el alumno perderá sus posibilidades de recuperación.
-Se tomarán 2 (dos) evaluaciones parciales con modalidad de elección por parte de la cátedra que se deberán aprobar con 7 (siete)
EN CUANTO A LOS ALUMNOS QUE DEMUESTREN MEDIANTE EL CERTIFICADO PERTINENTE QUE TRABAJAN O SON PADRES DE NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS TIENEN LA POSIBILIDAD DE RECUPERAR UNO DE LOS DOS PARCIALES EN TRERCERA INSTANCIA.
-Los que hayan cumplido con las exigencias estipuladas para la regularidad rendiran un examen final mediante la preparación de un tema elegido por el alumno.El tribunal podrá interrogar sobre cualquier tópico del programa y del elegido por el estudiante.

ALUMNOS LIBRES
Se considerarán en esta categoría los alumnos que no cumplan con las condiciones requeridas para la regularidad, por lo que tendrán que rendir un examen escrito 10 días antes de la fecha de exámen estipulada, y un exámen oral sobre tópicos del programa el día de la mesa examinadora.

IX - Bibliografía Básica

[1] [1] UNIDAD I
[2] [2] Asociación Psiquiátrica Americana (2004). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. D.S.M. IV TR. Barcelona :Editorial Masson. S. Retraso Mental, pp. 45-56.
[3] [3] Jiménez Hernández, M. (1995) Psicopatología Infantil. Aspectos Básicos de la Psicopatología Cap. I. Málaga. Aljibe.
[4] [4] Pelechano, V (1995) . El Retraso Mental. En Belloch, A., Sandín, B., Ramos, F., (Eds) Manual de Psicopatología (Vol II. pp. 676-693). Madrid: McGraw-Hill.
[5] [5] Pelechano, V. (1995). Concepto e incidencia de la deficiencia mental. Análisis y Modificación de la Conducta I, pp.129-148. En Belloch, A., Sandín, B., Ramos, F., (Eds) Manual de Psicopatología . Madrid: McGraw-Hill.
[6] [6] González Castañon, D. (2001) Retraso Mental: Nuevos Paradigmas, Nuevas Definiciones. Revista Vertex Nº 42, Vol. XI pp.267-272.
[7] [7] Ré, S.(2001) Retraso Mental : el desafio de trabajar en la diferencia. Revista Vertex, Vol XI Nº 42 pp.296-301.
[8] [8] UNIDAD II
[9] [9] Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2004). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. D.S.M. IV TR. Barcelona. Editorial Masson. S.A. Trastornos Generalizados del Desarrollo, pp. 79-97.
[10] [10] Pérez, M., Ramos, F. (1995). El Autismo Infantil. En Belloch, A., Sandín, B., Ramos, F. (Eds), Manual de Psicopatología Vol. II. pp.652-674). Madrid: McGraw-Hill.
[11] [11] Wahlberg, E (2005) Síndrome de Asperger. Criterios Diagnósticos y cuadro clínico . Revista Vertex XVI Nº 62. pp.279-283.
[12] [12] Cubien, S.H. (2005) Aspectos Clínicos , biológicos y neuropsicológicos del Trastorno Autista, una perspectiva integradora. Revista Vertex XVI. Nº 62.pp. 273-278.

[13] [13] UNIDAD III
[14] [14] Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2004) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. D.S.M. IV TR. Barcelona . Editorial Masson. S.A. Trastornos por Déficit de Atención y Comportamiento perturbador, pp. 97-118.
[15] [15] Manga, D., Fournier, C., Navarredona, A. B. (1995). Trastorno por déficit de atención en la infancia. En Belloch, A., Sandín, B., Ramos, F. (Eds). Manual de Psicopatología (Vol. II pp.696-767. Madrid: McGraw-Hill.
[16] [16] Muñoz Sánchez, A. M. (1995). Hiperactividad y Trastornos de Conducta. En Jiménez Hernández, M. (coord.). Psicopatología Infantil. Málaga. Aljibe.
[17] [17] Mulas,E. Matos,L., Hernández Muela, S. y Guardia, E.(2005). Una aproximación terapeúticaen el trastorno por déficit de atención e hiperactividad:metilfenidato de liberación prolongada. Revista Neurológica, 40 (Suplem) pp.549-555.
[18] [18] Rodriguéz Arocho, W.(2005) Una aproximación al estudio del funcionamiento ejecutivo del lenguaje en el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad desde su complejidad. Revista Irice Setiembre, pp.51-68.
[19] [19] UNIDAD IV
[20] [20] García Martín, M.A., Jiménez Hernández, M. (1995). El estrés infantil. En : Jiménez Hernández, M. (coord.),pp.75-86. Psicopatología Infantil. Málaga: Aljibe.
[21] [21] Jiménez Hernández, M. (1995). Miedos, Fobias y Trastornos de Ansiedad en la Infancia. En: Jiménez Hernández, M (Coord.). Psicopatología Infantil. Málaga. Aljibe.
[22] [22] Luna Fernández, S. y Jiménez Hernadéz, M. (1995). Trastorno Obsesivo Compulsivo en la Infancia. En: Jiménez Hernández, M. (Coord.) pp. 61-74. Psicopatología Infantil. Málaga. Aljibe.
[23] [23] UNIDAD V
[24] [24] Gavino, A. y Berrocal, C. (1995). Problemas alimenticios menores en la Infancia. pp.197-209. En: Jiménez Hernández, M. Psicopatología Infantil. Málaga. Aljibe.
[25] [25] Buy Pereda, J. M () Psicopatología Infantil pp. 135-137. Barcelona. Horsori Editorial.
[26] [26] López, A., Berrocal, C. y Gavino, A. (!995). La Obesidad en Poblaciones Infanto-Juveniles.pp. 222-231. En Jiménez Hernández, M. Psicopatología Infantil. Málaga. Aljibe.
[27] [27] UNIDAD VI
[28] [28] Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2004). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM IV TR. Barcelona : Masson. Trastornos de la Eliminación, pp. 133-139.
[29] [29] Jiménez Hernández, M. (1995). Depresión Infantil. Aspectos Clínicos. Teorías Etiológicas.pp. 89-120. En Jiménez Hernández, M. Psicopatología Infantil. Málaga. Aljibe.
[30] [30] Jiménez Hernández,M.(1995)Enuresis. Encopresis pp.161-192.En Jiménez Hernández,M. Manual de Psicopatología.Málag. Aljibe.
[31] [31] Méndez, X., Rosa, A. I., Montoya, M., Espada, J. P., Olivares, J., &
[32] [32] Sánchez-Meca, J. (2002). Tratamiento psicológico de la depresión infantil y
[33] [33] adolescente:¿ evidencia o promesa. *Psicología Conductual*, *10*(3),
[34] [34] 563-580.
[35] [35] UNIDAD VII
[36] [36] Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2004) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM IV TR. Problemas relacionados con el abuso y la negligencia, pp. 824-825.Barcelona: Masson.
[37] [37] Jiménez Hernández, M. (1995). El maltrato infantil en la familia.223-230. En Psicopatología Infantil. Málaga. Aljibe.
[38] [38] Albanesi, S., Tifner, S. y Garro Zanglá, V. (2004). Maltrato Infantil. Documento de Cátedra.
[39] [39] Jiménez Hernández, M.(1995). Pobres Relaciones en la Infancia. En Jiménez Hernández, M. Manual de Psicopatología. pp.125-140. Málga. Aljibe.
[40] [40] Albanesi de Nasetta, S., Tifner, S. y Funes, P. (2004). Atención psicológica a padres de niños con enfermedades terminales.
[41] [41] Albanesi de Nasetta, S., Funes, P. (2005). Factores psicológicos que influyen en las afecciones médicas.
[42] [42] Maida, A. M., Molina, M. E., & Carrasco Ch, X. (1999). Síndrome de Munchausen-por-poder: un diagnóstico a considerar. Revista chilena de pediatría, 70(3), 215-220.
[43] [43] Garin Rodríguez,E.C.,Chieri,P.,Bula, A. y Comas, C. (2006) Estudio Epistemológico sobre población adolescente internada en un hospital de Emergencias Psiquiatrica. Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría; Vol XVII: 440-445.
[44] [44] Nirenberg,O (2006)Desarrollo de Adolescentes y su participación en proyectos. Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría; Vol XVII: 416-423.
[45] [45] Vasen, J Y Massei, H (2006)Reinserción Socil en adolescentes del Programa "Cuidar Cuidando". Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría; Vol XVII: 432-439.

[46] [46]]Clavería, A., Garelli, V., Albanesi de Nasetta, S. (2007). Adolescencia. Ficha de cátedra.
[47] [47] Rodriguéz Sacristan,J. Psicopatología del niño y adolescente. Tomo II. Capit 41.pp.977-1016.Sevilla. Publicaciones universidad de Sevilla.

X - Bibliografia Complementaria

[1] [1] Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2004) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Texto Revisado. DSM IV-TR. Barcelona: Masson.
[2] [2] Canal, R. (1994). Deficiencias Sociales Severas. Autismo y otros trastornos profundos del desarrollo. En M.A. Verdugo Manso (Ed) Manual sobre Personas con Discapacidad. Madrid: Siglo XXI.
[3] [3] Casullo, M.M.(1998). Adolescentes en Riesgo. Buenos Aires. Paidos.
[4] [4] Taylor, E. A. (1991) El Niño Hiperactivo. Barcelona.: Martínez Roca.
[5] [5] Velasco Fernández, R. (1990) El Niño Hiperquinético. México: Trillas.
[6] [6] Wicks-Nelson, R., Israel, A. (1999) Psicopatología del Niño y del Adolescente. Madrid: Prentice Hall

XI - Resumen de Objetivos

Introducir al alumno en el conocimiento y clasificación de los grandes cuadros nosológicos de la psicopatología infantil y del adolescente, con su inicio, evolución y síntomas asociados para analizar criticamente las modernas clasificaciones psicopatologicas desde la perspectiva cognitivo- integrativa.
Adquirir por parte del alumno el dominio de los criterios básicos para establecer diagnósticos diferenciales entre los distintos trastornos psicopatológicos desde el criterio evolutivo.
Otorgar al alumno elementos básicos para el manejo del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastorno Mentales (DSM IV).

XII - Resumen del Programa

Aspectos básicos de la psicopatología infantil. Clasificación de los trastornos infantiles. Trastornos de inicio en la Infancia, niñez y Adolescencia. Retraso Mental. Trastornos Generalizados del Desarrollo: Trastorno Autista, Trastorno de Rett, Trastorno Desintegrativo Infantil, Trastorno de Asperger.
Trastorno por Deficit de Atención con Hiperactividad. Trastorno de Conducta. Trastorno Disocial. Trastorno Negativista Desafiante y Trastorno del Comportamiento perturbador no especificado.
Estrés Infantil. Depresión Infantil. Maltrato Infantil. Factores psicológicos que influyen en las afecciones médicas en la infancia. La etapa Adolescente

XIII - Imprevistos

XIV - Otros

ELEVACIÓN y APROBACIÓN DE ESTE PROGRAMA	
	Profesor Responsable
Firma:	
Aclaración:	
Fecha:	