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

(Programa del año 2017)
(Programa en trámite de aprobación)
(Presentado el 16/08/2017 10:14:04)

I - Oferta Académica

Materia	Carrera	Plan	Año	Período
PSICOPATOLOGIA I (COGNITIVO)	LIC. EN PSICOLOGIA	R.M. Nº 3549/17	2017	1° cuatrimestre

II - Equipo Docente

Docente	Función	Cargo	Dedicación
TIFNER, SONIA	Prof. Responsable	P.Adj Exc	40 Hs
MELLA, MARTA NATALIA	Responsable de Práctico	JTP Exc	40 Hs
CLAVERIA MARTINEZ, AGUSTIN MIG	Auxiliar de Práctico	JTP 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	3 Hs	0 Hs	0 Hs	6 Hs

Tipificación	Periodo
C - Teoria con prácticas de aula	1º Cuatrimestre

Duración			
Desde	**Hasta**	**Cantidad de Semanas**	**Cantidad de Horas**
13/03/2017	24/06/2017	15	100

IV - Fundamentación

El creciente desarrollo de las ciencias de la salud ha producido avances en áreas como las neurociencias, la psicopatología experimental, la medicina conductual, la psicobiología, etc. que involucran tanto aspectos teóricos como metodológicos. Los avances científicos han mostrado que la mayoría de los trastornos mentales tienen múltiples variables: psicológicas, biológicas, ambientales que interactúan entre sí de un modo integrado y complejo.

La Psicopatología es un área del conocimiento donde se han producido los mayores avances y cambios a la vez, permitiendo dar respuesta al padecer del hombre en su totalidad.

Esta cátedra pretende brindar al alumno el conocimiento de los cuadros psicopatológicos al igual que los diferentes modelos explicativos que los sustentan.

Esta cátedra se propone ir más allá de la descripción semiológica de los distintos cuadros psicopatológicos, ofreciendo investigaciones actuales desde la perspectiva cognitivo-integrativa a fin de dar lugar a la comprensión del enfermar como un proceso.

La inserción de esta asignatura en cuarto año de la carrera de psicología, proporciona al alumno una formación en psicopatología como base necesaria para la práctica clínica y el trabajo en áreas de salud mental en el futuro rol del psicólogo

que le tocará desempeñar en diferentes ámbitos de la sociedad.

V - Objetivos / Resultados de Aprendizaje

OBJETIVOS GENERALES
1) Introducir al alumno en el conocimiento de los diferentes modelos teóricos aplicados al campo de la psicopatología
2) Identificar los grandes cuadros de la nosología clásica, su evolución y las diferentes clasificaciones
3) Analizar críticamente las clasificaciones psicopatológicas actuales reconociendo las diferentes categorías diagnósticas desde la perspectiva cognitivo-integrativo

OBJETIVOS ESPECIFICOS
1) Que los alumnos adquieran la habilidad de establecer diagnósticos de los cuadros psicopatológicos enseñados en la asignatura y que puedan establecer el diagnóstico diferencial y la sintomatología asociada de acuerdo a las clasificaciones psiquiátricas actuales.
2) Que los estudiantes puedan reflexionar sobre los diferentes cuadros clínicos con el fin de comprender el sufrimiento psicológico individual que cada uno implica.
3) Que puedan comprender los cuadros clínicos a la luz de las investigaciones actuales además de los modelos explicativos que los sustentan.

VI - Contenidos

UNIDAD I
Psicopatología: definición, conceptos y criterios. Concepto de trastorno mental, evolución histórica. Concepto de la psicopatología clínica: Objeto, criterios y causas. Ámbito de la disciplina.

UNIDAD II
Alteraciones de los procesos psicológicos: de la consciencia y la identidad, de la atención, de la memoria, de la percepción, del pensamiento, el lenguaje y el habla, afectivas, de la actividad motora y la conducta intencional, de las funciones fisiológicas.

UNIDAD III
Trastornos disociativos según el DSM 5. Trastorno de identidad disociativo; despersonalización/desrrealización; Amnesia disociativa. Otros trastornos disociativos que se añaden según la CIE 10: Clasificación y teorías explicativas.
Trastornos de síntomas somáticos (previamente trastornos somatomorfos y facticios). Trastorno de ansiedad por enfermedad o ansioso por enfermedad (antes hipocondría). Trastorno de conversión (trastorno de síntomas neurológicos funcionales). Factores psicológicos que afectan a la condición médica o que influyen en otras afecciones médicas.

UNIDAD IV
Trastornos relacionados con traumas y estresores. Trastorno por estrés postraumático. Trastorno por estrés agudo. Trastorno adaptativo. Etiología.
Trastornos de ansiedad: concepto, clasificación y componentes. Subtipos. Comorbilidad entre los trastornos de ansiedad. Trastorno obsesivo compulsivo y trastornos relacionados. Teorías etiológicas. Criterios DSM 5 y descripción de las clasificaciones anteriores.

UNIDAD V
Trastornos de la personalidad: clasificación y etiología. Trastornos de personalidad del grupo A, del grupo B y del grupo C y trastornos de la personalidad no especificados comprendidos hasta el DSM IV TR. Criterios DSM 5. Comorbilidad y diagnóstico diferencial.

UNIDAD VI
Trastornos del estado de ánimo: definición, clasificación y teorías. Trastornos depresivos y bipolares: sintomatología, clasificación y aspectos clínicos. Teorías etiológicas.Subtipos de trastornos del estado de ánimo. Diagnóstico diferencial. Criterios DSM 5 y otras versiones.
UNIDAD VII
Espectro de la Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. Síntomas y consideraciones diagnósticas. Esquizofrenia positiva

versus esquizofrenia negativa. Modelos explicativos. Criterios DSM 5 y otras versiones.

UNIDAD VIII

Disfunciones sexuales. Subtipos. Parafilias: exhibicionismo, fetichismo, froteurismo, pedofilia, masoquismo, sadismo. Otras parafilias. Disforia de género. Teorías explicativas. Clasificación y criterios diagnósticos. DSM 5 y otras versiones.

UNIDAD IX

Trastornos de la conducta alimentaria. Anorexia y bulimia: definición, conceptos históricos y características clínicas. Subtipos. Comorbilidad. Relaciones entre anorexia y bulimia. Teorías explicativas. Trastorno por atracón. Obesidad. Tipos de obesidad. Complicaciones e implicaciones psicológicas. Teorías explicativas. Criterios DSM 5 y otras versiones.

UNIDAD X

Adicciones. Definición. Adicciones con sustancias o drogodependencias. Alcohol, nicotina. Adicciones sin sustancias o comportamentales. Definición. Ludopatía o juego patológico. Otras adicciones comportamentales. Las nuevas adicciones: adicción a internet, al celular, a la comida, al ejercicio físico, a las compras, al trabajo y al sexo. Características clínicas. Etiología y factores de riesgo. Evaluación.Criterios DSM 5.

VII - Plan de Trabajos Prácticos

ASPECTOS GENERALES: Los trabajos prácticos se desarrollaran a partir del análisis de diferentes casos clínicos relacionados con las patologías presentadas en cada una de las unidades temáticas del programa. Se asignará a cada grupo un caso clínico con la finalidad de que puedan identificar signos y síntomas que les permitan arribar a un probable diagnóstico de la patología en estudio. Por grupo y en colaboración y permanente asistencia del profesor se elaborarán los diagnósticos de acuerdo al DSM 5, se realizará el diagnóstico diferencial y se atenderán las dudas que surjan. Se realizará la discusión y análisis de lo trabajado con cada caso. Se utilizarán casos clínicos, entrevistas y sesiones de psicoterapia para ejemplificar los diferentes cuadros.
La evaluación será de forma individual y constará de 2 partes a posterior del trabajo en grupo.
a)un cuestionario con 3 preguntas de la unidad temática.
b)un caso clínico para cada alumno con el cual deberá arribar al diagnóstico de acuerdo al DSM 5.

PLAN DE TRABAJOS PRÁCTICOS

TRABAJO PRÁCTICO N° 1: (corresponde a unidad Nº 1)
Uso del manual: Abordaje para la formulación del caso clínico. Elementos para un diagnóstico. Recolección de la información. Especificación de la gravedad y el curso. Diagnóstico principal/Motivo de consulta. Diagnóstico provisional. Utilización de categorías no especificadas. Modos de indicar la incertidumbre diagnóstica. Criterios de uso frecuente: Criterios utilizados para excluir otros diagnósticos y sugerir diagnósticos diferenciales. Otras afecciones que pueden ser foco de atención clínica. Criterios de significación clínica. Tipos de información que aparecen en el texto del DSM 5.

TRABAJO PRÁCTICO N° 2 (corresponde a unidad Nº 3)
Trastornos de identidad disociativos, amnesia disociativa, trastorno despersonalización - desrrealización. Trastornos de síntomas somáticos. Trastornos de síntomas neurológicos funcionales (Trastorno de Conversión) Trastorno ansioso por enfermedad (Hipocondría). Se trabajará la casuística en grupo para arribar a un diagnóstico acertado. Los alumnos serán evaluados con un cuestionario y el diagnóstico de un caso clínico de modo individual.

TRABAJO PRÁCTICO N° 3 (corresponde a unidad Nº 4)
Trastorno por estrés postraumático. Trastorno por estrés agudo. Trastornos de ansiedad. Trastorno obsesivo compulsivo. Trastorno Dismórfico Corporal. Se entregará casuística para el trabajo grupal y para la evaluación individual. Deberán responder el cuestionario.

TRABAJO PRÁCTICO N° 4 (corresponde a unidad Nº 5)
Trastornos de la personalidad del grupo A, del grupo B y del grupo C. Se comentarán otros trastornos de la personalidad. Trabajo de la casuística en forma grupal y evaluación individual con caso clínico y cuestionario.

TRABAJO PRÁCTICO N° 5 (corresponde a unidad Nº 6)
Trastornos depresivos: trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, trastorno de depresión mayor, trastorno depresivo persistente (antes distimia), trastorno disfórico premenstrual, trastorno depresivo inducido por una sustancia o medicamento, trastorno depresivo debido a otra afección médica. Se trabajará con casuística de modo grupal con la correspondiente discusión y la evaluación individual.

TRABAJO PRÁCTICO N° 6 (corresponde a unidad Nº 7)
Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos: (trastorno delirante, trastorno psicótico breve, esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno inducido por sustancias/medicamentos, trastorno psicótico debido a otra afección médica). Otro trastorno del espectro de la esquizofrenia especificado y otro trastorno psicótico. Trastorno del espectro de la esquizofrenia no especificado y otro trastorno psicótico. Se trabajará con casuística de modo grupal con la correspondiente discusión y la evaluación individual.

TRABAJO PRÁCTICO N° 7 (corresponde a unidad Nº 8)
Disfunciones sexuales. Parafilias. Exhibicionismo, Fetichismo, Froteurismo, Pedofilia, Masoquismo, Sadismo.Disforia de género. Se trabajará casuística para el análisis grupal y para la evaluación individual. Deberán responder el cuestionario.

TRABAJO PRÁCTICO N° 8 (corresponde a unidad Nº 9)
Trastornos de la conducta alimentaria. Anorexia y bulimia. Obesidad. Trastorno por atracón. Se trabajará con casuística y relatos de pacientes ingresadas en ALDA (San Rafael Mendoza)

TRABAJO PRÁCTICO Nº 9 (corresponde a unidad Nº 10)
Adicciones con sustancias o drogodependencias. Adicciones sin sustancias o comportamentales. Ludopatía o juego patológico. Adicción a internet, al celular, a la comida, al ejercicio físico, a las compras, al trabajo y al sexo.Es el único trabajo práctico que no será evaluado, ya que se aprueba con la asistencia. Cabe destacar que la modalidad es teórico práctico.

VIII - Regimen de Aprobación

Régimen de Aprobación
• Asistencia al 80% de los trabajos prácticos.
• Aprobación del 100% de los TP. Cada trabajo práctico tiene una sola recuperación. La recuperación de los TP se realizarán a mitad y final de cuatrimestre.
• Aprobación del 100% de las evaluaciones parciales. Cada parcial podrá ser recuperado 2 veces (resolución CS.Nº32/14).
• Se tomarán 2 evaluaciones parciales con modalidad de elección por parte de la cátedra que deberán aprobar con 7 (siete puntos).

Alumnos libres
Se considerarán en esta categoría a los alumnos que no cumplan con las condiciones requeridas para la regularidad. Los mismos deberán rendir un examen escrito el mismo día del examen oral final. El examen escrito consistirá en contestar 10 preguntas sobre el DSM 5 y elaborar un diagnóstico de acuerdo al mismo de 3 casos clínicos. En caso de que aprueben esta instancia, se procederá a rendir el examen oral en la fecha ordinaria de examen.

IX - Bibliografía Básica

[1] UNIDAD I
[2] -Asociación Psiquiátrica Americana (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. D.S.M. 5. Barcelona Editorial Masson. S. A. Introducción, pp. 5-18. Uso del manual, pp. 19-24.
[3] - Coto, E., Gómez Fontanil, Y. y Belloch, A. (2008). Historia de la Psicopatología. En Belloch, A., Sandín, B., Ramos, F. Manual de Psicopatología. Madrid. Ed. McGraw-Hill, Vol. I- Parte I: Cap.1, pp. 3-32.
[4] - Moreno Küstner y Ortiz Tallo, M. (2016). Concepto de Psicopatología Clínica. Objeto, criterios y causas. En M. Ortiz Tallo (Coord.) Psicopatología Clínica. Adaptado al DSM 5, (pp. 23-32). Ed. Pirámide: Madrid.
[5] -Rodríguez Testal, J.F., Senín Calderón, C., Perona Garcelán, S. (2014). Del DSM M IV TR al DSM V: análisis de algunos cambios. International Journal of Clinical and Health Psychology, 14(3), 221-231.

[6] UNIDAD II
[7] -Baños, R.M., García-Palacios, A. y Botella, C. (2011). Alteraciones de los procesos psicológicos. En Cavallo, V.E., Salazar, I.C. y Carrobles, J.A. (Dirs.). Manual de Psicopatología y Trastornos Psicológicos, 79-91. Madrid: Pirámide.
[8] UNIDAD III
[9] -Asociación Psiquiátrica Americana (APA). (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. D.S.M. 5. Trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados, pp.309-328. Barcelona: Editorial Panamericana.
[10] - Baños, R. M., Belloch, (2008) Trastornos Disociativos. En Belloch, A., Sandín. B.,Ramos, F. (Eds.). Manual de Psicopatología, pp.213 - 231. Madrid. McGraw-Hill.
[11] - Barel, M.V. (2008) .Trastornos del espectro obsesivo compulsivo. Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría .Vol. XIX 132-137. [11].
[12] -Cerezo, M.V. (2016). Trastornos de síntomas somáticos o trastornos somatomorfos. En M. Ortiz Tallo (Coord.)Psicopatología Clínica. Adaptado al DSM 5, (pp.103-116).Ediciones Pirámide: Madrid.
[13] -Chorot, P., y Martínez-Narvaez (2008). Trastornos Somatoformes. En Belloch, A., Sandín, B. Y Ramos, F. (Eds.) Manual de Psicopatología. pp. 177-211. Madrid: Mc Graw-Hill.
[14] -Ortiz Tallo, M. (2016). Trastornos disociativos. En M. Ortiz Tallo (Coord.) Psicopatología Clínica. Adaptado al DSM 5, (pp. 233-265). Ed. Pirámide: Madrid.
[15] UNIDAD IV
[16] - Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2014) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. D.S.M. 5. Trastornos de Ansiedad, pp.189 - 234. Barcelona: Editorial Panamericana.
[17] - Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2014) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. D.S.M. 5. Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés, pp.265 - 290. Barcelona: Editorial Panamericana.
[18] - Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2014) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. D.S.M. 5. Trastorno obsesivo compulsivo y trastornos relacionados, pp.309 - 328. Barcelona: Editorial Panamericana.
[19] -Capafóns, J.I. y Sosa, C.D. (2011). Trastornos adaptativos. En Cavallo, V.E., Salazar, I.C. y Carrobles, J.A. (Dirs.). Manual de Psicopatología y Trastornos Psicológicos, 707-730. Madrid: Pirámide.
[20] - Cruzado Rodríguez J.A. (2011). Trastorno Obsesivo Compulsivo. En Cavallo, V.E., Salazar, I.C. y Carrobles, J.A. (Dirs.). Manual de Psicopatología y Trastornos Psicológicos, 79-91. Madrid: Pirámide.
[21] - Checa, M.A. y Regueiro, A.M. (2016). Trastornos relacionados con traumas y estresores. En M. Ortiz Tallo (Coord.) Psicopatología Clínica. Adaptado al DSM 5, (pp. 137-144). Ed. Pirámide: Madrid.
[22] - Chorot, P., Sandín, B. (2008) Síndromes Clínicos de la ansiedad. En Belloch, A. Sandín. B., Ramos, F. (Eds.). Manual de Psicopatología, pp.65 - 90. Madrid. McGraw-Hill.
[23] -Rando, M.A. y Cano, J. (2016). Trastornos de ansiedad. En M. Ortiz Tallo (Coord.) Psicopatología Clínica. Adaptado al DSM 5, (pp. 33-39). Ed. Pirámide: Madrid.
[24] -Rando, M.A. (2016). Trastorno Obsesivo Compulsivo y Afines. En M. Ortiz Tallo (Coord.) Psicopatología Clínica. Adaptado al DSM 5, (pp. 41-46). Ed. Pirámide: Madrid.
[25] -Sandín. B. (2008) Teorías de los trastornos de Ansiedad. En Bellock, A. Sandín, B., Ramos, F. (Eds.), Manual de Página 4 Psicopatología. (pp. 91 – 135) Madrid. McGraw-Hill.
[26] UNIDAD V
[27] -Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM 5. Trastornos de la Personalidad, pp. .645 - 684. Barcelona: Panamericana.
[28] -Ortiz-Tallo, M. y Cardenal, V. (2016). Trastornos de personalidad. En M. Ortiz Tallo (Coord.) Psicopatología Clínica. Adaptado al DSM 5, (pp. 75-84). Ed. Pirámide: Madrid.
[29] - Pelechano, V., De Miguel, A., Hernández, M. (2008). Trastornos de Personalidad. En Belloch, A, Sandín, B. Ramos, F. Vol. 2. Cap. 16, Manual de Psicopatología. Madrid: McGraw Hill.
[30] UNIDAD VI
[31] -Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. D.S.M. 5. Barcelona. Editorial Panamericana. Trastornos Depresivos, pp. 155 – 188.
[32] -Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. D.S.M. 5. Barcelona. Editorial Panamericana. Trastornobipolar y trastornos relacionados, pp. 235 – 264.
[33] -González Herero, V., Ramos, N. y Ferragut, M. (2016). Trastornos depresivos. En M. Ortiz Tallo (Coord.) Psicopatología Clínica. Adaptado al DSM 5, (pp. 47-56). Ed. Pirámide: Madrid.
[34] -Ramos, N., González Herero, V. y Ferragut, M. (2016). Trastornos bipolares. . En M. Ortiz Tallo (Coord.) Psicopatología Clínica. Adaptado al DSM 5, (pp. 57-64). Ed. Pirámide: Madrid.
[35] - Sanz, J., Vázquez, C. (2008) Trastornos del Estado de Ánimo: Aspectos Clínicos. En Belloch, A., Sandín, B., Ramos, F. (Eds.) Manual de Psicopatología, pp.234 - 269. Madrid. McGraw-Hill.

[36] - Vázquez, C., Sanz, J. (2008). Trastornos del Estado de Ánimo: Teorías Psicológicas. En Belloch, A., Sandín, B., Ramos, F. (Eds.) Manual de Psicopatología, pp.271 - 298. Madrid. McGraw-Hill.
[37] UNIDAD VII
[38] -Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. D.S.M. 5. Barcelona. Editorial Panamericana. Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, (pp. 87 - 122).
[39] - Hemsley, D. R. (2008) La Esquizofrenia. Modelos Explicativos. En Belloch, A., Sandín, Ramos, F. (Eds.) Manual de Psicopatología (pp.397 - 420). Madrid. McGraw-Hill
[40] -Jiménez, M. P., Ramos, F., Sanchís, M.C. (2008). Las Esquizofrenias: Aspectos Clínicos. En Belloch, A., Sandín, B., Ramos, F. (Eds.) Manual de Psicopatología, pp.371 - 395. Madrid. McGraw-Hill.
[41] -Jiménez, M.P., Ramos, F. (2008). Las esquizofrenias. Hipótesis Psicobiológicas. En Belloch, A., Sandín, B. Ramos, F. (Eds.) Manual de Psicopatología, pp427 - 447. Madrid: McGraw-Hill.
[42] -Moreno Küstner, B. (2016). Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. En M. Ortiz Tallo (Coord.) Psicopatología Clínica. Adaptado al DSM 5, (pp. 33-39). Ed. Pirámide: Madrid.
[43] UNIDAD VIII
[44] -Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2014) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. D.S.M 5. Barcelona. Editorial Panamericana. Disfunciones sexuales. Disforia de género: pp.423-460.
[45] -Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2014) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. D.S.M 5. Barcelona. Editorial Panamericana. Trastornos parafílicos: pp.685-706.
[46] -Crespo, M., Labrador, F.J., de la Puente, M.L. (2008) Trastornos Sexuales. En Belloch, A., Sandín, B., Ramos, F. (Eds.). Manual de Psicopatología. pp. 309-353 Madrid: McGraw-Hill.
[47] -Ortiz-Tallo, M. (2016). Trastornos sexuales: parafilias y disforia de género. En M. Ortiz Tallo (Coord.) Psicopatología Clínica. Adaptado al DSM 5, (pp. 75-84). Ed. Pirámide: Madrid.
[48] -Tifner, S. (2004) Respuesta Sexual humana normal y patológica. Documento de cátedra.
[49] UNIDAD IX
[50] -Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM 5. “Trastornos de la Conducta Alimentaria y de la ingesta de alimentos” (pp.329-354). Barcelona. Panamericana.
[51] -Perpiñá, C. (2008) Trastornos Alimentarios. En Belloch, A., Sandín, B., Ramos, F. (Eds.) Manual de Psicopatología pp. 403-421.
[52] -Ortiz-Tallo, M. y Ferragut, M. (2016). Trastornos de la alimentación. En M. Ortiz Tallo (Coord.) Psicopatología Clínica. Adaptado al DSM 5, (pp. 85-94). Ed. Pirámide: Madrid.
[53] UNIDAD Nº X
[54] -Abait, P., Folino, J. (2008). Jugadores en búsqueda de ayuda en Revista de Experiencias clínicas y neurociencias. Vertex Vol. XIX pág. 325-333.
[55] - Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2014) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. D.S.M. 5. Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos, pp.265 - 290. Barcelona: Editorial Panamericana.
[56] -Becoña, E. (2008). . En Amparo Belloch. Drogodependencias. Cap. 14 Pp. 375-402.
[57] -Campos, M. del M. y Ortiz-Tallo, M. (2016). Trastornos relacionados con las adicciones. En M. Ortiz Tallo (Coord.) Psicopatología Clínica. Adaptado al DSM 5, (pp. 125-136). Ed. Pirámide: Madrid.
[58] -Clavería Agustín. Deshabituación Tabáquica. Documento de Cátedra. Pp. 1-12
[59] -Robert, C., Botella, C. (2008). En Amparo Belloch Trastornos del Control de los Impulsos: el juego patológico, Ca. 16 pp. 423-448.

X - Bibliografia Complementaria

[1] - Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2014) Guía de Consulta de los Criterios diagnósticos del DSM-5. American Psychiatric Publishing. Washington DC.
[2] -Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2004) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Texto Revisado. DSM IV-TR. Barcelona: Masson.
[3] - Buendía Vidal, J. (1993). Estrés y Psicopatología. Madrid. Pirámide.
[4] - Caballo, V.E., Buela-Casal, G., Carboles, J.A. (1997) Manual de Psicopatología y Trastornos Psiquiátricos. Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores. Vol. 1 y 2.
[5] -Echeburúa, E. (1993) Ansiedad Crónica: Evaluación y tratamiento. Madrid. Eudema.
[6] - Fontecha, M. (1996). Salud Mental también se aprende. Madrid. Pirámide.
[7] - Millon,T y Davis, R ((1998). Trastornos de la Personalidad. Más allá del DSM-IV. Barcelona. Masson. Raich, R. M.

XI - Resumen de Objetivos

Introducir al alumno en el conocimiento de los diferentes modelos teóricos aplicados al campo de la Psicopatología.
Identificar los grandes cuadros de la nosología clásica y su evolución y las diferentes clasificaciones. Analizar críticamente las modernas clasificaciones psicopatológicas, reconociendo las diferentes categorías diagnósticas desde la perspectiva cognitiva-integrativa.
Adquirir por parte del alumno el dominio de los criterios básicos para establecer diagnósticos diferenciales entre los distintos trastornos psicopatológicos. Lograr la comprensión del alumno de las descripciones de loscuadros clínicos con los datos actualizados de investigaciones y con las teorías y modelos explicativos que los sustentan.
Otorgar al alumno elementos básicos para el manejo de Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM-5.
Desarrollar la capacidad de reflexionar sobre los diferentes cuadros clínicos con el fin de comprender el sufrimiento sicológico individual que cada uno implica.Adquirir lenguaje técnico sobre todos los contenidos de la materia

XII - Resumen del Programa

Psicopatología: definición, conceptos y criterios. Concepto de trastorno mental, evolución histórica. Psicología Cognitiva, evolución. Consideraciones sobre el criterio de anormalidad. Modernas clasificaciones psicopatológicas. CIE-10 y DSM 5.características generales.
Alteraciones de los procesos psicológicos.
Trastornos Disociativos. Trastornos de síntomas somáticos. Trastornos de Ansiedad. Subtipos. Comorbilidad entre los trastornos de ansiedad. Trastorno obsesivo compulsivo y afines.
Trastornos de la Personalidad: del Grupo A, del Grupo B y del Grupo C y Trastorno de la Personalidad No Especificado y Especificado. Diferenciación entre trastornos de personalidad y estilos de personalidad. Trastornos del estado de ánimo. Trastornos depresivos. Diagnóstico diferencial. Trastornos Bipolares. Trastornos del estado de ánimo debido a enfermedad médica.
Esquizofrenia.Subtipos. Esquizofrenia positiva versus esquizofrenia negativa. Modelos explicativos de la esquizofrenia. Otros trastornos psicóticos.
Disfunciones Sexuales. Subtipos. Disforia de género. Parafilias. Exhibicionismo. Fetichismo. Froteurismo. Pedofilia. Masoquismo Sexual. Sadismo. Transexualismo. Trastorno en la identidad sexual.
Trastornos de la Conducta Alimentaria. Anorexia y Bulimia. Subtipos. Comorbilidad. Relaciones entre anorexia y bulimia. Teorías explicativas. Obesidad: tipos de obesidad. Complicaciones e implicaciones psicológicas y teorías explicativas.
Adicciones con y sin sustancias.

XIII - Imprevistos

XIV - Otros

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