



Programa Postítulo

Intervenciones en Psicología

Clínica Infantil y de la Adolescencia

INDICE

<i>TEMARIO</i>	<i>N° Página</i>
• Pauta programa Postitulo Intervenciones en Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia	3
• Anexo 1	19
• Anexo 2	22
• Reglamento Postitulo Intervenciones en Psicología Clínica Infantil y de la Adlescencia	29
• El Terapeuta: Desarrollo de habilidades y/o destrezas personales en el quehacer terapéutico	35
• Seminario de Post-Grado Psicopatología de la Infancia y Adolescencia	42
• Seminario Enfoque Sistémico y Terapia Familiar	53
• Programa Taller Trauma Relacional	61
• Seminario Proceso y Estrategias Terapeuticas I y II	63
• Trabajo de Sistematización de caso clínico	75
• Guía de Elaboración de Monografía	79
• Pauta de Entrevista/Postulantes Postitulo	83
• Pauta Evaluación Supervisión Clínica	84
• Encuesta de Evaluación Programa de Postitulo en Intervenciones Infanto Juveniles	88



PAUTA PROGRAMA

Postítulo Intervenciones en Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia

Período 2017 al 2021

La presente descripción del Programa se ajusta a lo estipulado en el apartado VIII de la Pauta de Propuesta de Revalidación de Reconocimiento de Programas Institucionales de Formación de Postítulo y Programas Tutoriales, y se basa en los criterios planteados por el Reglamento. Su plan docente se ajusta al criterio de la CONAPC referente a programas institucionales de formación de especialistas en psicoterapia.

1. IDENTIFICACION

- a) Nombre del Programa: Programa de Intervenciones en Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia.
- b) Nombre de la Institución: Clínica Psiquiátrica Universitaria, de la Universidad de Chile.
- c) Duración de la Formación: Este programa está constituido por actividades teóricas y prácticas que se realizan en forma anual, por lo que es posible realizar la formación en forma intensiva durante un año, o en forma extendida por dos años. En el caso de realizarse en dos años, las actividades clínicas de atención de pacientes, supervisión grupal e individual, se realizan el segundo año de formación.
 - Versión intensiva de dos semestres académicos
 - Versión extendida de cuatro semestres académicos



- d) Lugar donde se realiza la formación: dependencias de la Clínica Psiquiátrica Universitaria, Avda La Paz 1003, Recoleta
- e) Número total de terapeutas en Formación: máximo 6 terapeutas en formación en cada versión. (Por lo mismo la supervisión en grupo pequeño, tiene un máximo de 6 alumnos, y tres supervisores.)
- f) Aranceles: \$ 4.200.000
- g) Equipo Docente y Director:

Directora: Ps. M^aElena Montt

Coordinadora: Ps. Olga Fernández

Docentes

Docente	Categoría	Profesión
Dr. Carlos Almonte	Asociado	Psiquiatra Infanto Juvenil y Terapeuta Familiar
Ps. Karla Álvarez	Titular	Psicóloga , Mag. en Psicología. Supervisora Acreditada
Ps. Olga Fernández	Titular	Psicóloga . Dr. y Mg en Psicología. Supervisora Acreditada
Dr. Ricardo García	Asociado	Psiquiatra Infanto Juvenil
Ps. Carlos González	Titular	Psicólogo . Mag.en Psicología. Terapeuta Familiar
Dra. Muriel Halpern	Titular	Psiquiatra Infanto Juvenil Mag.en Psicología
Dra. Marcela Larraguibel	Asociado	Psiquiatra Infanto Juvenil
Dra. Alessandra Lubiano	Asociada	Psiquiatra Infanto Juvenil Mg. en Psicología
Dr. Alejandro Maturana	Titular	Psiquiatra InfantoJuvenil
Ps. M.Elena Montt	Titular	Psicóloga , Supervisora Acreditada
T.O.Natacha Montalva	Invitada	Terapeuta Ocupacional
Dra. Tamara Rivera	Titular	Psiquiatra Infanto Juvenil y Terapeuta Familiar Supervisora Psicoterapia sistémica ICHTF
Ps. Sofia Riesling	Asociada	Psicóloga
Ps. Macarena Pi	Asociada	Psicóloga Mag en Psicología

Equipo docente está constituido por diversos profesionales, psicólogos, psiquiatras, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, los que contribuyen a la formación integral de los alumnos.



Supervisores: El programa cuenta con un equipo de supervisores acreditados, responsables de los grupos de trabajo pequeños, constituido por un máximo de 6 alumnos y de la supervisión individual.

La supervisión en grupo pequeño tiene 80 horas, a la que asisten todos los supervisores del postítulo. La supervisión individual tiene 50 horas. Total 130 horas de supervisión.

<i>Supervisores</i>	<i>Profesión</i>	<i>Nº Hrs.</i>
Olga Fernández	Psicóloga, Supervisora Acreditada	130
M.Elena Montt	Psicóloga, Supervisora Acreditada	130
Karla Alvarez	Psicóloga, Supervisora Acreditada	130

Sonia Jara. Psicóloga. Supervisora acreditada. Docente y facilitadora en el Taller la Persona del Terapeuta.

2. Formación Teórica:

El Programa se orienta en base a una matriz de tres enfoques:

a) *un enfoque evolutivo:* desde el cual se comprende la salud mental y los problemas clínicos considerando influencias a diferente nivel, a lo largo del desarrollo. Desde este enfoque se reconoce que las diferentes influencias pueden tener efectos diversos según el periodo evolutivo del niño(a) o del adolescente, y además, se enfatiza colocar los problemas clínicos en el contexto de los logros y tareas del desarrollo propios de cada etapa. Al mismo tiempo, una perspectiva evolutiva orienta acerca de la adaptación de metas terapéuticas, y las estrategias de intervención, en función del contexto del desarrollo

b) *una perspectiva sistémica:* el Programa busca enmarcar las diferentes áreas de formación (psicopatología, estrategias terapéuticas, evaluación clínica, etc.) en un modelo sistémico, que permita comprender los problemas clínicos en la matriz de influencias y dinámicas familiares, así como en el contexto más amplio, asignando especial relevancia al ámbito escolar. La perspectiva sistémica está presente en los diferentes seminarios de formación teórica, así como en el ejercicio de formulación de hipótesis clínicas y la planificación de la intervención. Se incorpora la formación en diferentes estrategias terapéuticas propias de los enfoques sistémico familiares, así como otros enfoques que integran el trabajo con la familia a problemas clínicos específicos.

Se enfatiza a su vez que esta perspectiva facilita la articulación de diferentes disciplinas de la salud mental (psiquiatría infantojuvenil, psicología clínica infantojuvenil), de cara al trabajo

conjunto y la personalización de las intervenciones

c) Una perspectiva relacional: En el programa se analizan, recogen y se aplican diferentes desarrollos teóricos que tienen en común el análisis de procesos relacionales asociados al desarrollo de capacidades o déficits que influyen en la emergencia de problemas clínicos. En particular se revisan y se aplican aportes del psicoanálisis relacional, las teorizaciones sobre los procesos de apego, y aquellas corrientes constructivistas y cognitivistas que buscan comprender cómo las tramas relacionales desarrollan sistemas de significados personales, procesos de construcción de la identidad y del self, capacidades de regulación intra e interpersonal, e influyen en la aparición o mantenimiento de problemas clínicos, incluyendo manifestaciones psicopatológicas.

La formación teórico-clínica contempla seminarios que abordan los procesos psicodiagnósticos y psicoterapéuticos, la actualización en psicopatología infanto-juvenil, en intervenciones terapéuticas en niños y adolescentes, en trauma relacional, en trastornos generalizados del desarrollo, en hospitalizados y en terapia familiar. Se anexa cada Programa de cada Actividad Formativa.

a) Objetivos

El Objetivo General del programa es formar especialistas en psicología clínica infantil y de la adolescencia, con conocimientos actualizados en psicología evolutiva y bases del modelo ecosistémico y relacional, útiles tanto para el diagnóstico de problemas de salud mental y psicopatología en niños y adolescentes como en el diseño y aplicación de estrategias de intervención oportunas y eficaces.

Los Objetivos Específicos de la formación del Programa son:

- Actualizar y profundizar el conocimiento psicopatológico en niños y adolescentes
- Realizar un diagnóstico psicopatológico pertinente y multiaxial en niños y adolescentes
- Comprender la sintomatología del niño y adolescente de manera contextual (evolutiva, familiar, escolar y relacional)
- Desarrollar habilidades y conocimientos para un examen clínico preciso

- Profundizar en la aplicación de procesos de psicodiagnóstico (clínico y con uso de test y pruebas)
- Diseñar y aplicar estrategias de intervención oportunas y eficaces (ambulatorias y en hospitalización)
- Realizar las intervenciones pertinentes en la hospitalización de casos complejos
- Integrar el equipo multiprofesional
- Profundizar el desarrollo de habilidades psicoterapéuticas en el tratamiento de niños, adolescentes y sus familias.

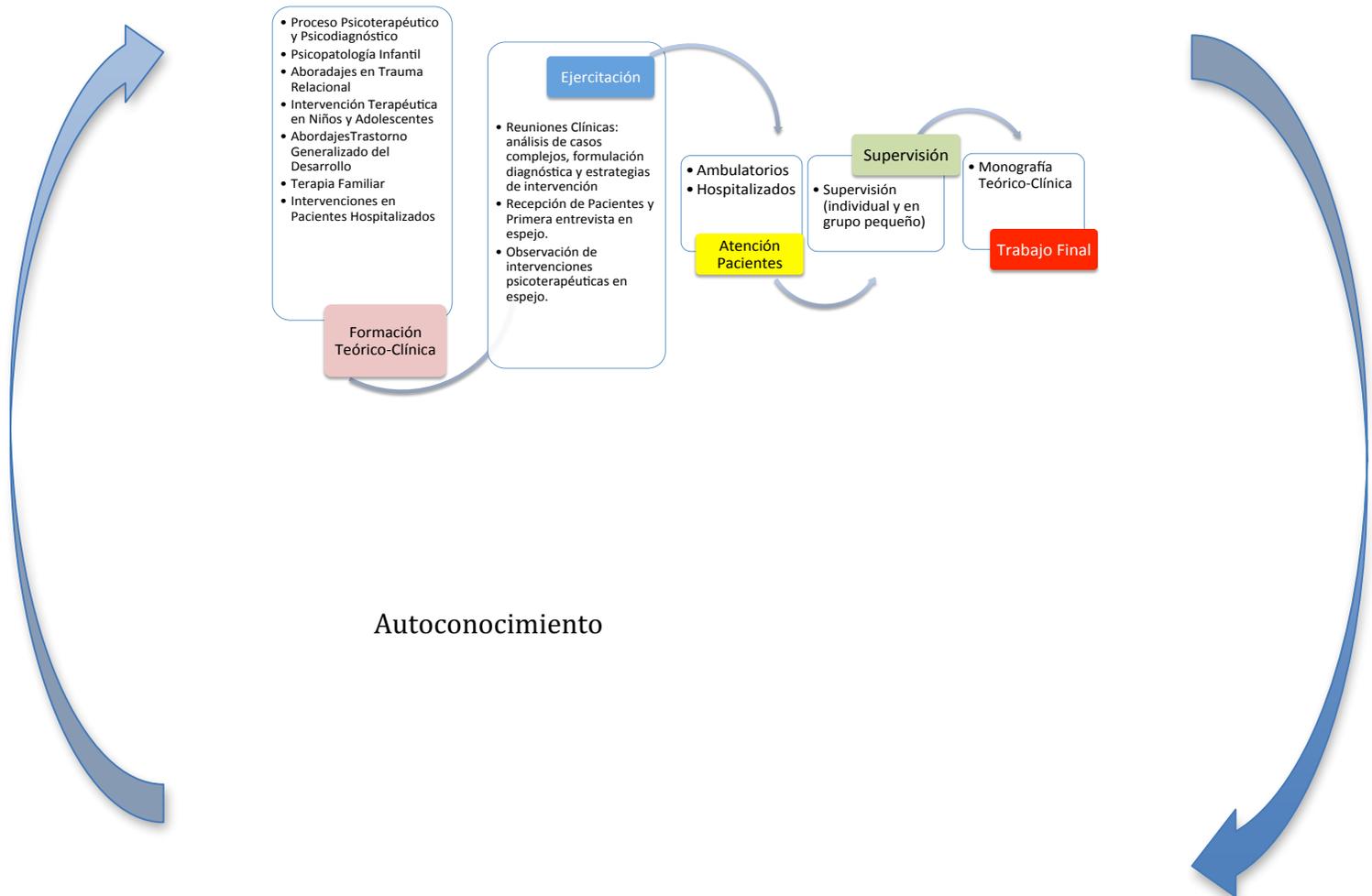
b) Contenidos.

Los contenidos de cada actividad formativa se especifican en cada Programa de Actividad, anexados en este Informe

c) Metodología:

La Metodología del programa es teórico-clínico, donde el profesional en formación aplica los conocimientos actualizados en la práctica diaria con los pacientes atendidos -de manera ambulatoria u hospitalizados- en la Clínica Psiquiática Universitaria, del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, con la oportunidad privilegiada de supervisar y ampliar los marcos de comprensión e intervención gracias a las múltiples instancias de supervisión, reunión clínica y recepción (tal como se detalló previamente) dentro de un equipo especializado en salud mental y psicopatología, compuesto por profesionales de vasta trayectoria.

MALLA CURRICULAR
Pos-título Intervenciones en Psicología Clínica
Infantil y de la Adolescencia



d) Evaluaciones

Las evaluaciones de cada Actividad Formativa se especifican en los anexos

e) Porcentaje de asistencia requerido

Cada Asignatura o Módulo tiene especificado su carácter obligatorio o electivo. En el caso de las actividades obligatorias, éstas suponen un 100% de asistencia. Se anexa en el programa de cada Actividad Formativa

f) Criterios para la aprobación

Todas las instancias evaluativas que conllevan una calificación tienen un carácter obligatorio. Estas actividades que suponen una evaluación serán debidamente conocidas por el alumno con anterioridad, incluyendo evaluaciones que deban rendirse en fechas determinadas. Las calificaciones de las diferentes evaluaciones serán efectuadas en notas del 1 al 7. Los diferentes tipos de evaluaciones estarán asociadas a cada eje formativo de acuerdo a los objetivos de cada actividad, las que pueden ser evaluaciones de tipo escrita, seminarios, presentación de casos, ensayos, registro de actividades, bitácoras, evaluaciones de desempeño clínico, resúmenes u otras. La condición de aprobación de cada Asignatura o Módulo es una nota final igual o superior a 5,0.

El Postítulo se considera aprobado si todas las actividades formativas que lo componen han sido aprobadas.

Las actividades, tipo y cantidad de evaluaciones y sus ponderaciones están definidas en el Programa de cada Módulo o Asignatura (se anexa)

2. Desarrollo de Actividades de Ejercitación

- a) Descripción de la Actividad:** Las actividades las realizan docentes y supervisores del Programa. Consisten en entrevistas a pacientes en espejo, en el contexto de una reunión de análisis clínico grupal, con la presencia también de Residentes del Programa de Especialización en Psiquiatría Infantojuvenil; en sesiones de psicoterapia tras espejo,

supervisadas; en primera entrevista de pacientes en espejo, con la supervisión de dos docentes en cada instancia.

b) Objetivos

Las **actividades de ejercitación** tienen por objetivo desarrollar destrezas y habilidades en primera entrevista, formulación diagnóstica (descriptiva, estructural, relacional y familiar), diseño de estrategias de intervención, reconocimiento de las dinámicas terapeuta-paciente, aplicación de estrategias y técnicas pertinentes a cada caso, evaluación de cambio, manejo de cierre y del alta.

- c) Evaluación del logro de los objetivos planteados: Se realiza a través de la supervisión individual y en pequeños grupos, tanto en seco como en espejo; y través de la presentación de sistematización de caso realizada por cada alumno.
- d) Porcentaje de asistencia requerido: Se exige cien por ciento de asistencia
- e) Criterios para la aprobación: Asistencia obligatoria. Nota sobre cinco en las instancias de evaluación formativa, incluyendo la evaluación de habilidades y destrezas en base a pauta (se anexa).

4 Atención de Pacientes

a) Descripción: La **atención de pacientes** se desarrolla en la misma Clínica Psiquiátrica Universitaria, en modalidad ambulatoria (170 hrs.) y hospitalizados (30 hrs.). Los pacientes son usuarios(as) del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Se estipula una atención de un mínimo 5 pacientes a la semana en la versión de dos semestres del Programa.

b) Objetivos:

- Planificar focos y objetivos de trabajo a partir de la evaluación y comprensión clínica de cada caso
- Diseñar y aplicar estrategias de intervención oportunas y eficaces, incluyendo otros profesionales cuando sea el caso



- desarrollar habilidades psicoterapéuticas en el tratamiento de niños, adolescentes y sus familias
- identificar y enfrentar dificultades propias de los procesos terapeuticos

c) Criterios para la aprobación : completar las cantidad de horas de atención requeridas. Auste a normas éticas y de funcionamiento de la Clínica.

Se contempla además la realización de Actividades de Psicodiagnóstico: uno a la semana, lo que supone la administración e interpretación de test o cuestionarios, según cada caso, y un informe.

5. Supervisión de Psicoterapia:

a) Descripción

La supervisión se realiza de manera sistemática, semanal y en distintas modalidades: individual, en grupo pequeño y en el marco del equipo multiprofesional de la Unidad de Psiquiatría de Niños y Adolescentes de la Clínica Psiquiátrica Universitaria.

b) Objetivos:

- Identificar fortalezas y áreas a trabajar en el ámbito de las habilidades del terapeuta
- Desarrollar habllidades para identificar focos de supervisión
- Desarrollar habllidades para sistematizar casos
- Articular diferentes orientaciones y estrategias de trabajo clínico

c) Evaluación : se realiza en las instancias de supervisión semanal. Incluye la evaluación de la sistemtización de casos e informes de casos

d) Asistencia : Se exige 100% de asistencia



e) Criterios para la aprobación. Se exige asistencia, y el cumplimiento de normas de funcionamiento de la Clínica. La evaluación de la **Asignatura de Supervisión** contempla: (con una ponderación 70% total)

-2 notas sobre habilidades-destrezas (al final de cada semestre, en base a pauta), (20% cada una, total 40%)

-2 notas de trabajos de sistematización de casos (20% c/u, total 40%), a ser entregadas al final de cada semestre.

6. Trabajo de Revisión Personal:

La actividad de autoconocimiento consiste en la realización del Taller de la Persona del Terapeuta. Se adjunta Programa, donde se especifican objetivos, evaluación, asistencia, criterios de aprobación.

7. Trabajo Final

El trabajo final consiste en una Monografía teórico-clínica, a partir de alguno de los casos atendidos durante la formación, siendo revisado por la Comisión. Se evalúa en base a una Guía (se adjunta). La nota pondera el 20% de las notas del Postítulo

8. Resumen de Horas que Implica el Programa

FORMACION TEORICA	Hrs	Hrs Psicol.	Hrs Psiqui.
Procesos Terapéuticos	94	94	
Seminario Enfoque Sistémico	54	12	42
Seminario Psicopatología InfantoJuvenil	81	8	73
Taller Trauma Relacional	40	40	
Total horas directas	259	154	115
Horas de estudio personal y revisión bibliográfica	250		
Total	509		
EJERCITACION			
Rotación Grupo de Hospitalización	30	30	
Espejo de Primera Entrevista (grupal)	54	54	
Observación de sesiones en Reunión Clínica ampliada	80	80	
Rotación Grupo Autismo	36	36	
Total	200	200	
ATENCION DE PACIENTES			
Hospitalizados	30		
Policlínico	170		
Taller padres TGD	12		
Total	212		
SUPERVISION			
Individual Semanal	50	50	
Supervisión en pequeños grupos	80	80	
Total	130	130	
TRABAJO FINAL	100		
TALLER AUTOCONOCIMIENTO			
Asistencia a taller	60	60	
Trabajo personal	40		
Total	100		
Total Horas trabajo personal y clínico del estudiante	662		
Total Horas con docencia directa	619	504 (81,5%)	115 (18,5%)
TOTAL HORAS PROGRAMA	1251		



Equipo Docente

Karla Álvarez Kozubová

Psicóloga (P.U.C), Profesora Asistente, Depto. de Psiquiatría y Salud Mental, Fac. de Medicina Norte, U. de Chile. Magíster en Psicoanálisis (UNAB), Postítulo en Psiquiatría y Psicología Forense (U.de Chile). Candidata a Dra en Psicoterapia UC- U Chile. Psicóloga Clínica y Supervisora Acreditada (Conapc). Psicoterapeuta acreditada en Terapia Cognitiva Analítica.

Ofía

Olga Fernández González

Psicóloga (P.U.C), Doctora en Investigación y Psicoterapia (U. de Chile/PUC) Magister Psicología Clínica (PUC) Magister en adolescencia (UDD), Supervisora Acreditada (Conapc).

M.Elena Montt Steffens

Psicóloga (P.U.C), Profesor Asociado, Depto. de Psiquiatría y Salud Mental, Fac. de Medicina Norte, U. de Chile. Psicóloga Clínica, Terapeuta Familiar y Supervisora Acreditada (Conapc).

Carlos González Guevara

Psicólogo (U. de Concepción). Profesor Asistente Facultad de Medicina. Magister en Psicología Clínica. Postítulo en Terapeuta Familiar (ICHTF). Director Diplomado en Promoción de Apego.

Sonia Jara

Psicóloga. (U de Chile) Supervisora Acreditada (Conapc).

Sofía Riesling.

Psicóloga U. de Lovaina. U de Chile

Macarena Pi.

Psicóloga U de Chile. Magister en Clínica Infanto juvenil. U de Chile

Ricardo García Sepúlveda

Psiquiatra Infantil y Adolescente, Profesor Asociado, Depto. de Psiquiatría y Salud Mental, Fac. de Medicina Norte, U. de Chile. Past President Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia (SOPNIA).



Dr Carlos Almonte V

Psiquiatra Infantil y Adolescente, U. de Chile.

Muriel Halpern Gasman

Psiquiatra Infantil y Adolescente, Profesor Asistente Depto. de Psiquiatría y Salud Mental, Fac. de Medicina Norte, U. de Chile. Magíster en Psicología, U. de Chile.

Marcela Larraguibel Quiroz

Psiquiatra Infantil y Adolescente, Profesor Asociado, Depto. de Psiquiatría y Salud Mental, Fac. de Medicina Norte, U. de Chile. Jefe Unidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, Clínica Psiquiátrica Universitaria. Past President Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia (SOPNIA).

Alessandra Lubiano

Psiquiatra Infantil y Adolescente. Mg en Psicología Clínica. U de los Andes.

Alejandro Maturana Hurtado

Psiquiatra Infantil y Adolescente, Profesor Asistente Depto. de Psiquiatría y Salud Mental, Fac. de Medicina Norte, U. de Chile.

Natacha Montalva Castro

Terapeuta Ocupacional. Mg © Neurociencias U de Chile

Tamara Rivera

Psiquiatra Infantil y Adolescente, Terapeuta Familiar (ICHTF)

Distribución Horaria (versión extentida) Abril-Enero: Año 1

Semestre	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
I	8:00-13:00 Terapia Familiar Abril-Octubre.	8:30 -10:30 Reunión Clínica CPU 10:30-12:30 Hospitalización adolescentes o rotación en Recepción en espejo. Abril-Enero 12:30-13:30* Rotación por TGD Abril-Octubre		11:00-13:00 Procesos Psicoterapéuticos (Parte teórica)	8:30-10:00 Trauma relacional 10:00-13:00 Psicopatología Abril-Octubre
II		8:30 -10:30 Reunión Clínica CPU 10:30-12:30 Hospitalización adolescentes o rotación en Recepción en espejo. Abril-Enero 12:30-13:30* Rotación por TGD Abril-Octubre		11:00-13:00 Procesos Psicoterapéuticos (Parte teórica)	10:00-13:00 Psicopatología Abril-Octubre

Distribución Horaria (versión extentida) Abril-Enero: Año 2

Semestre	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
III			8:30-10:30 Reunión Clínica Unidad 11:30-13:00 Supervisión Individual	8:30-10:30 Procesos Psicoterapéuticos (Supervisión grupal en espejo)	
IV	11:00-13:00 Taller TGD Padres 13:30-19:00 Taller Persona Terapeuta Agosto-Octubre		8:30-10:30 Reunión Clínica Unidad 11:30-13:00 Supervisión individual	8:30-10:30 Procesos Psicoterapéuticos (Supervisión Espejo)	

Distribución Horaria (versión anual, intensiva). Abril – enero

Semestre	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
I	8:00-13:00 Terapia Familiar Abril-Octubre.	8:30 -10:30 Reunión Clínica CPU 10:30-12:30 Hospitalización adolescentes o rotación en Recepción en espejo. Abril-Enero 12:30-13:30* Rotación por TGD Abril-Octubre	8:30-10:30 Reunión Clínica Unidad infanto-juvenil 11:30-13:00 Supervisión individual	8:30-10:30 Procesos Psicoterapéuticos (Supervisión grupal en espejo) 11:00-13:00 Procesos Psicoterapéuticos (Parte teórica)	8:30-10:00 Trauma relacional 10:00-13:00 Psicopatología Abril-Octubre
II	11.00-13:00 Taller TGD Padres 13:30-19:00 Taller Persona Terapeuta Agosto-Octubre	8:30 -10:30 Reunión Clínica CPU 10:30-12:30 Hospitalización adolescentes o rotación en Recepción en espejo. Abril-Enero 12:30-13:30* Rotación por TGD Abril-Octubre	8:30-10:30 Reunión Clínica Unidad Infanto-juvenil 11:30-13:00 Supervisión individual	8:30-10:30 Procesos Psicoterapéuticos (Supervisión Espejo) 11:00-13:00 Procesos Psicoterapéuticos (Teórico)	10:00-13:00 Psicopatología Abril-Octubre

Este postítulo se puede realizar en 1 o 2 años. Si se realiza en dos años las actividades de atención de pacientes, reuniones de supervisión grupal e individual se realizan el segundo año, al igual que el taller de la persona del terapeuta.

La pasantía por hospitalización y trastorno generalizados del desarrollo, se puede realizar durante el primer o segundo semestre, en forma rotativa.

El horario no incluye la atención de pacientes, que se realiza en forma flexible de acuerdo a disponibilidad del alumno.



Anexo 1

Informe Anual:

1. Identificación:

- **Institución:** Este Programa está inserto en las actividades de la Clínica Psiquiátrica Universitaria y del Depto. de Psiquiatría y Salud Mental Norte Facultad de Medicina, de la Universidad de Chile.
- **Año validación del programa en curso:** Agosto de 2012
- **Estado actual del programa que se imparte** (número de cursos, momento del período de formación, inicio del período de formación etc.).
 - a) inicio del período de formación: la presente versión comenzó en marzo de 2016
 - b) momento del período de formación: actualmente en curso
 - c) número de cursos o versiones: 4 a la fecha
- **Fecha último informe anual** (si es el primero especificar): El presente constituye el primer Informe Anual del Programa
- **Criterios de selección a los postulantes si se comenzó un nuevo período.**
 - a) Título profesional
 - b) Currículum
 - c) Aprobar entrevista de selección

2. Programa que fue validado: Primera Versión, año 2012

3. Descripción general del proceso anual (informar sobre cambios en la nómina de alumnos, describir las actividades realizadas y las metodologías asociadas, informar sobre cambios y justificarlos, formas de evaluar)

Respecto del proceso de esta versión del Programa (cuarta versión), no existe cambio en la nómina de alumnos. Las actividades formativas realizadas este año se ajustan al Programa General del Postítulo, incluyendo diferentes Seminarios y Actividades teórico clínicas: Seminario de Procesos Terapéuticos, Seminario de Psicopatología InfantoJuvenil, Seminario de Terapia Familiar, Reuniones Clínicas.

La Metodología del Programa es teórico-clínico, donde el profesional en formación aplica los conocimientos actualizados en la práctica diaria con los pacientes atendidos -de manera ambulatoria u hospitalizados- en la Clínica Psiquiática Universitaria, del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Respecto de cambios del Programa, se han incorporado algunos temas nuevos en algunos Seminarios. En las últimas versiones los alumnos del Postítulo se han sumado a actividades de extensión, que la Unidad realiza anualmente. No se han realizado cambios en las metodologías de enseñanza y de evaluación.

En cuanto a cambios en la nómina de alumnos, se ha producido retiros de alumnos en forma excepcional; un caso en el año 2013 (por razones personales). En la presente versión se constata la reprobación académica de una alumna.

4. Nómina de alumnos (período al cual corresponde, nombre completo, Rut, profesión, Universidad).

	Nombre Completo	Profesión	Rut.	Universidad	Período
1	Mauricio Nuñez	Psicólogo	12.908.155-4	Universidad Academia de Humanismo Cistiano	2016 IV Versión
2	Macarena Zaror Tarud	Psicólogo	17.698.145-8	Pontificia Universidad Católica de Chile	2016 IV Versión
3	Isidora Kunstmann	Psicólogo	18.173.168-0	Universidad Diego Portales	2016 IV Versión
4	Sofía Sammann Riveros.	Psicólogo	17.406.504-7	Universidad del Desarrollo	2016 IV Versión
5	Daniela A. Ramos Troncoso	Psicólogo	16.554.950-3	Universidad Católica del Maule	2016 IV Versión
6	Elizabeth Gaete Adriazola	Psicólogo	12.262.882-7	Universidad Santo Tomás	2016 IV Versión
7	María Ignacia Montt Melendez	Psicólogo	18.019.340-5	Universidad de Los Andes	2016 IV Versión
8	Vanessa Koppmann Salah	Psicólogo	9.614.681-7	UNIACC	I Versión 2013
9	Macarena Ulloa Alid	Psicólogo	16.607.679-k	Universidad Gabriela Mistral	I Versión 2013
10	Rodrigo Pérez Stephens	Psicólogo	10.671.636-6	UNIACC	I Versión 2013
11	María Macarena Pi Davanzo	Psicólogo	15,339,169-6	Universidad de Los Andes	I Versión 2013

12	Camila Soledad Higuera Navia	Psicólogo	16,663,170-k	Universidad Santo Tomás	I Versión 2013
13	Magdalena Massa	Psicólogo	17.267.146-2	Pontificia Universidad Católica de Chile	II Versión 2014
14	Catalina Vergara	Psicólogo	17.033.002-1	Pontificia Universidad Católica de Chile	II Versión 2014
15	Carmen Gloria Alarcón	Psicólogo	11.466.586-K	UNIACC	II Versión 2014
16	Amaya Valencia	Psicólogo	17.600.834-2	Universidad de Los Andes	III Versión 2015
17	Claudia Paredes	Psicólogo	9.934.609-4	Pontificia Universidad Católica de Chile	III Versión 2015

Anexo 2

SOLICITUD DE REVALIDACIÓN

I. Descripción de la Institución.

Este programa está inserto en la Clínica Psiquiátrica Universitaria, inserta en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, específicamente en la Unidad de Psiquiatría Infantil y de Adolescencia. El Programa está certificado por el Depto. de Psiquiatría y Salud Mental Norte de la U. de Chile, desde el cual se realizan las actividades formativas de la Clínica Psiquiátrica Universitaria (CPU). El equipo profesional está constituido por Psicólogos, Psiquiatras de niños y adolescentes, y Terapeutas Ocupacionales. También participan como colaboradores en el trabajo del Grupo de Autismo otros profesionales, tales como fonoaudiólogo y neurólogo.

Esta institución tiene una vasta experiencia en la formación de profesionales de diversos ámbitos de la salud, en particular de la salud mental.

II. Equipo Docente

III.

Docente	Categoría	Profesión
Dr. Carlos Almonte	Asociado	Psiquiatra Infanto Juvenil y Terapeuta Familiar
Ps. Karla Álvarez	Titular	Psicóloga , Mag. en Psicología. Supervisora Acreditada
Ps. Olga Fernández	Titular	Psicóloga . Dr. y Mg en Psicología. Supervisora Acreditada
Dr. Ricardo García	Asociado	Psiquiatra Infanto Juvenil
Ps. Carlos González	Titular	Psicólogo . Mag. en Psicología. Terapeuta Familiar
Dra. Muriel Halpern	Titular	Psiquiatra Infanto Juvenil Mag. en Psicología
Dra. Marcela Larraguibel	Asociado	Psiquiatra Infanto Juvenil
Dra. Alessandra Lubiano	Asociada	Psiquiatra Infanto Juvenil Mg. en Psicología
Dr. Alejandro Maturana	Titular	Psiquiatra Infanto Juvenil
Ps. M. Elena Montt	Titular	Psicóloga , Supervisora Acreditada
T.O. Natacha Montalva	Invitada	Terapeuta Ocupacional
Dra. Tamara Rivera	Titular	Psiquiatra Infanto Juvenil y Terapeuta Familiar Supervisora Psicoterapia sistémica ICHTF
Ps. Sofía Riesling	Asociada	Psicóloga
Ps. Macarena Pi	Asociada	Psicóloga Mag en Psicología



V. Consultores y Asesores Externos

Sonia Jara. Psicóloga. Supervisora acreditada. Docente que imparte la Actividad Taller de la Persona del Terapeuta.

Marcia Cabeza. Fonoaudióloga. Participa en el grupo de Trastornos Generalizados del Desarrollo.

Isabel López, Neuróloga Infantil. Participa en grupo Trastornos Generalizados del Desarrollo.

VI. Equipo de Supervisión

Supervisores

El programa cuenta con un equipo de supervisores responsables de los grupos de trabajo pequeños y supervisión individual. La supervisión en grupo pequeño es de 2 horas semanales, a un máximo de 6 alumnos. A esta asisten los 3 supervisores cada sesión. La supervisión individual es de una hora semanal a una hora y media, según las necesidades.

Supervisores	Profesión		
Olga Fernández	Psicóloga, Supervisora Acreditada	130	100%
M.Elena Montt	Psicóloga, Supervisora Acreditada	130	100%
Karla Alvarez	Psicóloga, Supervisora Acreditada	130	100%

Sonia Jara. Psicóloga. Supervisora acreditada. Docente que imparte la Actividad Taller de la Persona del Terapeuta.

VII. Resultados del Proceso de Autoevaluación

Se presentan las conclusiones de la Jornada de Autoevaluación de Postítulo, llevada a cabo en el mes de noviembre de 2016.

Respecto del cumplimiento de los objetivos del Programa, se revisaron sistemáticamente cada uno de los objetivos declarados. Teniendo a la vista las evaluaciones realizadas por los alumnos, por el equipo docente y de supervisión, las calificaciones de las generaciones anteriores, y otros

insumos, se concluye que globalmente éstos se han cumplido. Se evalúan los siguientes aspectos como fortalezas del Programa:

- a) Se desarrollan destrezas de diagnóstico clínico, incorporando los saberes del área de la psicopatología
- b) Se entrena en la planificación de estrategias de intervención oportunas y eficientes, considerando que se trabaja con casuística que es parte de alta complejidad
- c) Se logra una integración de una perspectiva interdisciplinaria y trabajo en equipo con otros profesionales
- d) Se desarrollan habilidades personales para el trabajo en casos de alto complejidad, incluyendo intervenciones en crisis
- e) Se desarrollan actitudes y destrezas para el trabajo clínico con casos de complejidad clínica, propios de un centro de referencia clínica, como por ejemplo riesgo suicida, psicosis, trastornos afectivos graves, y otros
- f) La intensidad de dedicación semanal en la institución, permite que los alumnos se integren a equipos de trabajo de diferentes disciplinas
- g) Se puede proveer un acompañamiento permanente, tanto en espacios formales como informales, en el proceso formativo de los alumnos, más allá de las horas de supervisión declaradas

Al mismo tiempo, se identifican áreas a mejorar, que derivan en las siguientes propuestas de cambios en el Programa:

- a) La pasantía por el Grupo de Trastornos Autistas ha tenido hasta ahora un carácter optativo. Se decide hacerlo obligatorio a partir de la buena evaluación de los alumnos en formación y dado que promueve aprendizajes relevantes a partir de la misma evaluación realizada por los alumnos.
- b) El curso sobre procesos terapéuticos debe desarrollarse con contenidos más específicos, incluyendo una profundización en algunas estrategias y técnicas terapéuticas hasta ahora menos representadas, como por ejemplo, estrategias basadas en el uso del juego, terapia conductual dialéctica, y otras.

- c) Se realizará rotación de supervisores, para facilitar el aprendizaje de diferentes perspectivas y orientaciones por parte de los alumnos
- d) Enfatizar metodologías más participativas y reflexivas en el conjunto de asignaturas del Programa
- e) Aumentar la frecuencia y cantidad de retroalimentación respecto del desempeño de los alumnos en formación, incluyendo evaluaciones de proceso a lo largo del año
- f) Se agrega un Taller de Psicodiagnóstico para nivelar y apoyar conocimientos y habilidades en este ámbito
- g) Se plantea como necesaria reforzar en mayor medida la habilidad de realizar síntesis compresivas y diagnósticas, respecto de los casos, para mejorar las capacidades de análisis integrativo

VII Resultados de las evaluaciones hechas por los alumnos del proceso de formación impartido por la Institución

El siguiente resumen se realiza en base al análisis de la Pauta de Evaluación (se anexa) cumplimentada por los alumnos de las diferentes versiones del Programa, y en base a un focus group realizado en la versión 2016. Se describen conclusiones por áreas:

- a) **Contenidos:**
Se evalúan como pertinentes y útiles, excepto Asignatura Teórica de Enfoque Sistémico, cuyos temas se perciben como básicos. Se valora la asignatura de Psicopatología. Se valora en especial los contenidos asociados a la Rotación por TGD. Se plantea como necesario incorporar una supervisión separada, tipo taller, en Psicodiagnóstico.
- b) **Metodologías:**
Se valora la metodología de supervisión de casos de terapia en espejo, y observación de entrevista en espejo. Se sugiere que las clases sean más participativas y reflexivas. Se evalúa como necesaria la rotación de los supervisores, para tener contacto con diferentes estilos y experiencias



c) Docentes:

Hay una valoración positiva general. Se percibe compromiso y dedicación en el proceso formativo

d) Estructura General:

La percepción global es satisfactoria. Se percibe que el Programa provee habilidades, conocimientos y destrezas desde una aproximación integrativa, que permite trabajar con una amplia variedad de casos y situaciones clínicas

VIII PAUTA PROGRAMA : pág. 3-20



Reglamento **Postítulo Intervenciones en** **Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia**

I Reglamento Administrativo

1.- Los requisitos académicos de postulación al Programa de Postítulo Intervenciones en Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia son:

- a) Contar con el grado de licenciado y título profesional universitario de psicólogo o psiquiatra.
- b) Presentar sus antecedentes de postulación
- c) Concurrir a entrevista de selección

2.- Para que el interesado adquiera la condición de alumno del Programa, deberá cumplir con:

- a) Ser admitido por la Comisión Académica del Programa.
- b) Pagar el valor de la matrícula y documentar el valor total del Programa.

3. El/la alumno/a podrá solicitar por una sola vez la suspensión temporal del Programa, a través de la solicitud respectiva a la Comisión Académica. En caso de que se autorice dicha suspensión, no habrá devolución de los documentos recibidos por concepto de pago. Al momento de reincorporarse al Programa, deberá volver a documentar el valor de los meses restantes que deberá cursar para finalizar el Programa.

4. En caso de que el/la alumno/a se retire del Programa, no habrá devolución de los documentos recibidos por concepto de pago. En el caso que un alumno/a matriculado desee retirarse del Programa, procederá: a) Devolución del 100% del valor facturado o documentado, si la formalización por escrito del retiro se realiza antes del inicio del curso; b) Devolución del 80% del valor facturado o documentado, si la formalización por escrito del retiro se realiza durante el primer mes de clases (desde la fecha de inicio del Programa); c) No se harán devoluciones del valor facturado o documentado, si la formalización por escrito del retiro se hace en una fecha posterior al primer mes de actividades. El plazo establecido para la devolución de los valores pagados o documentados, puede extenderse hasta en 60 días contados desde la fecha de recepción de la renuncia.



II. Reglamento Académico

Disposiciones Generales

1. El Programa de Postítulo Intervenciones en Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia tiene por finalidad la formación de especialización como psicoterapeutas, está reconocido por la CONAPC y el cumplimiento de todos los requisitos conduce a la obtención de la acreditación como Especialista en Psicoterapia.
2. El organismo académicamente responsable del Programa es el Comité Académico, conformado por al menos tres docentes titulares del Programa y la Jefa de la Unidad de Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia.
3. Serán funciones del Director del Programa
 - a) Coordinar el desarrollo del Programa
 - b) Presidir el Comité Académico
 - c) Representar al Comité ante la Comisión de Acreditación de la CONAPC
4. Serán funciones del Comité Académico
 - a) Seleccionar a los postulantes del Programa
 - b) Elaborar y proponer el plan y programas de estudio correspondientes, como también las modificaciones que se estime conveniente introducirles.
 - c) Proponer el reglamento académico del Programa y sus modificaciones.
 - d) Velar por el adecuado nivel académico de los componentes y actividades del Programa
 - e) Analizar y responder sobre situaciones administrativas y académicas
5. Serán funciones de la Coordinación Académica
 - a) Coordinar el desarrollo de las actividades formativas en relación a los docentes que participan en ellas
 - b) Evaluar el Programa en conjunto con el Comité
 - c) Sistematizar el registro académico de cada alumno/a

De la calidad de Alumno/a

6. Son alumnos regulares quienes ingresan cumpliendo los requisitos de admisión y se matriculan con la intención de seguir el Programa.
7. Los alumnos de un Programa conservarán su calidad de tales mientras se encuentren válidamente inscritos en cursos o actividades académicas que correspondan a su respectivo currículum. Aquellos que se encuentren en calidad de deudores, quedarán suspendidos de todos los beneficios estudiantiles, incluso del derecho a obtener certificados académicos.

De las evaluaciones

8. Todas las instancias evaluativas que conllevan una calificación tienen un carácter obligatorio. Estas actividades serán debidamente conocidas por el/la alumno/a con anterioridad, lo que implica fechas, etc. En caso de que el alumno/a se vea impedido, por razones debidamente justificadas, de rendir una actividad que tenga un carácter evaluativo, constituye una responsabilidad del alumno/a informar oportunamente al docente a cargo, verbalmente o por escrito, acerca de estas razones.
En caso de inasistencia por licencia médica, ésta deberá ser entregada en la Secretaría de la Unidad en un plazo máximo de tres días desde la fecha de emisión de dicha licencia. El docente de cada Módulo o Asignatura deberá comunicar al alumno/a si autoriza la rendición de la evaluación, en fecha e instancia que se acordará con el alumno.
9. Las calificaciones de las diferentes evaluaciones serán efectuadas en notas del 1 al 7. Los diferentes tipos de evaluaciones estarán asociadas a cada eje formativo de acuerdo a los objetivos de cada actividad, las que pueden ser evaluaciones de tipo escrita, seminarios, presentación de casos, ensayos, registro de actividades, bitácoras, evaluaciones de desempeño clínico, resúmenes u otras. Las actividades, tipo y cantidad de evaluaciones y sus ponderaciones están definidas en el Programa de cada Módulo o Asignatura.
10. El trabajo académico del alumno/a se expresará en una nota final que será la resultante del promedio ponderado de las calificaciones correspondientes a las formas de evaluación aplicada y determinará la aprobación o reprobación del módulo o asignatura respectiva.

De la aprobación y reprobación

11. La condición de aprobación de cada Asignatura o Módulo es una nota final igual o superior a 5,0.

12. En el evento de que un Módulo o Asignatura sea reprobado, el/la alumno/a podrá volver a cursarlo al siguiente año, y podrá cursarse sólo por una segunda vez. Esto incluye el Módulo de Trabajo Final.
13. Son causales de reprobación del Programa:
- a) La reprobación en dos oportunidades consecutivas de una Asignatura.
 - b) La reprobación en dos oportunidades, en el mismo año académico, por parte del alumno/a, de la Evaluación de Habilidades y Destrezas (**Asignatura de Supervisión**)
 - c) La reprobación de tres Asignaturas o Módulos simultáneamente.
 - d) El no cumplimiento de la asistencia requerida, sin justificación adecuada
 - e) El no cumplimiento de una instancia de evaluación, sin aviso ni justificación oportuna.
 - f) El incurrir en faltas éticas calificadas como graves por parte de la Comisión Académica del Programa. Para todos los efectos, se tomará como referencia el Código de Ética del Colegio de la Orden.
 - g) En el caso del Módulo del Taller de la Persona del Terapeuta, las calificaciones se harán en base a una evaluación conceptual y una escala de notas. El docente puede determinar eventualmente la aprobación condicionada a que el alumno/a inicie un proceso psicoterapéutico, en función de la evaluación que el docente realice. El/la alumno/a debe documentar que se ha cumplido con ese requisito recomendado, para que se considere aprobado el Taller. En caso de reprobación, existe la opción de realizarse nuevamente, al año siguiente, solo por una segunda vez.
14. Se considerará egresado con aprobación del Programa, aquel alumno/a regular que haya aprobado todas las asignaturas, módulos y talleres que conforman el Plan de Actividades. Para optar al título del diploma el/la alumno/a deberá haber aprobado la monografía final, que constituye parte de la documentación obligatoria a ser presentada ante la CONAPC, de la Sociedad Chilena de Psicología Clínica.

De la asistencia

15. El Programa cuenta con tres tipos de actividades formativas: obligatorias y electivas. Cada Asignatura o Módulo tiene especificado su carácter obligatorio o electivo. En el caso de las actividades obligatorias, éstas suponen un 100% de asistencia. En caso de que el alumno/a no pueda asistir a alguna de las actividades que forman parte de las actividades regulares de cada Asignatura o Módulo, por razones de fuerza mayor, deberá comunicarlo oportunamente al docente a cargo, verbalmente o por escrito. En

caso de inasistencia por licencia médica, ésta deberá ser entregada en la Secretaría de la Unidad en un plazo máximo de tres días desde la fecha de emisión de dicha licencia.

16. Para todos los efectos acerca de cuestiones relativas a la asistencia y desempeño profesional, los alumnos deberán adecuarse a las normas de funcionamiento de la Clínica Psiquiátrica Universitaria.

De la suspensión del Programa

17. El alumno podrá solicitar por única vez el congelamiento del programa. Para esos efectos deberá elevar una solicitud al Comité Académico, quien resolverá sobre la aceptación o rechazo de la solicitud. En caso de ser acogida, el alumno podrá suspender temporalmente por un máximo de dos semestres el Programa. Para ser reincorporado, deberá enviar una solicitud escrita al Comité, el que comunicará dentro de 30 días la resolución de aceptación o rechazo de la reincorporación. En caso de aprobada la solicitud, se deberán cursar la totalidad de las actividades no finalizadas o aprobadas.
18. El/la alumno/a solicite la interrupción de sus estudios, deberá asumir las consecuencias de un eventual cierre posterior del Programa o de cualquier cambio curricular que se hubiere producido.

De la renuncia al Programa

19. Todo alumno/a tendrá derecho a renunciar a su respectivo Programa. Se entiende por renuncia, el acto por el cual el/la alumno/a manifiesta por escrito a la Comisión Académica su intención de no continuar cursando el Programa. Para invocar este derecho, deberá acreditar que no tiene deudas pendientes con la Universidad.

De las Normas de Disciplina

20. Los alumnos a quienes se les compruebe falta la honestidad académica o cualquier otro acto contrario a las normas de funcionamiento del Hospital Clínico, serán sancionados, según sea la gravedad de la falta, con medidas que podrán ir desde la amonestación verbal hasta la expulsión del Programa, situación que en cada caso deberá ser evaluada por la Comisión Académica.
21. El docente responsable de una actividad curricular, sin perjuicio de lo establecido en el artículo precedente, podrá calificar con la nota mínima 1,0 cualquier evaluación en la cual el alumno/a hubiere incurrido en falta de honestidad para su realización. En casos



debidamente justificados y con la aprobación del Director del Programa, el docente podrá calificar la asignatura o módulo con nota final 1.

De la Certificación

22. La certificación final del Programa será otorgada por la Clínica Psiquiátrica Universitaria.



El terapeuta: Desarrollando habilidades y/o destrezas personales y en el quehacer terapéutico

DIRIGIDO A:	Psicólogos en Postítulo de Psiquiatría Infanto Juvenil, Clínica Psiquiátrica Universitaria. Universidad de Chile
DOCENTE:	Ps. Sonia Jara Tirapegui Psicóloga Clínica y Supervisora Acreditada por Sociedad Chilena de Psicología Clínica. Ex Académica Departamento de Psiquiatría Campus Sur U de Chile.
LUGAR:	Clínica Psiquiátrica U. de Chile (CPU)
HORARIO DEL TALLER:	3 meses, agosto-octubre Lunes 13,30 hrs -19.00 hrs Mail: soniajarat@yahoo.com

I. INTRODUCCIÓN

Los autores de diferentes corrientes terapéuticas plantean que el principal factor explicativo del éxito terapéutico sería la fuerza de la alianza terapéutica, la cual está principalmente determinada por la percepción del paciente de las acciones del terapeuta empatía, confianza, capacidad de entregar fundamentación convincente. Junto a esto, el factor de la competencia del terapeuta eclipsa los efectos de las terapias específicas; en general, un terapeuta más sano produce mejores resultados (Safran y Segal, 1994; Martínez, 1999) el terapeuta debe lograr ciertas habilidades para aprovechar los efectos de la alianza en pro de los objetivos terapéuticos (Safran y Segal, 1994; Phares, 1997).

Por lo tanto es conveniente que los terapeutas dispongan de un espacio, para explorar la vida personal, relacionarla con su personalidad, estilo, experiencia de vida y su actividad Clínica. Este espacio debería ser distinto y complementario a clases y supervisiones, podría lograrse en talleres de trabajo grupal donde se compartan experiencias en un marco de comprensión y de confidencialidad.



Este proceso de intercambio estaría destinado a incrementar la comprensión de la realidad clínica y su contexto, evaluar el grado de compromiso, esfuerzo y desgaste emocional que implica o exige la tarea.

II. OBJETIVOS

Objetivo General:

Facilitar en los participantes un proceso de autoconocimiento y desarrollo de si mismo y la posibilidad de aplicarlo a su quehacer clínico

Objetivos Específicos:

1. Desarrollar habilidades de diálogo y acogida terapéutica, a través de actividades que facilitan la integración entre el contenido teórico y la propia experiencia.
2. Analizar aspectos relacionados con el rol de psiquiatra infanto-juvenil, para desarrollar habilidades de empatía y contención de los problemas de las personas con que trabajan en terapia.
3. Conocer y aplicar herramientas provenientes del entrenamiento asertivo.
4. Entrenar a los participantes en técnicas de relajación e imaginaria.
5. Incorporar herramientas de Expresión Corporal y Arteterapia (Máscaras, Arcilla, Pinturas).
6. Proporcionar un espacio de contención con su grupo de pares.
7. Disponer de un espacio para que el participante explore las repercusiones personales de los problemas que se presentan en terapia y en el trabajo en equipo.

III. METODOLOGÍA

Taller de características vivenciales, de frecuencia semanal, de 5 horas cada una.

Se entregará material teórico complementario. Además cada participante tendrá su bitácora personal, de cada sesión, para registrar su proceso personal, revisión y análisis bibliográfico. (Se describe en anexo las características del trabajo)



IV. MATERIALES

Sala: Con alfombra, asientos movibles

Insumos: Cartulina, lápices de colores, de tinta , papel volantín, glitters, goma eva, tijeras, pegamento, ½ paquete de arcilla por participante y materiales de desecho para crear.

Se solicita a los participantes asistir con ropa cómoda y un cojín.

V. TEMARIO

Conocimiento y/o Historia Personal:

Técnicas:

- La línea de la Vida
- El espíritu de la escalera

Habilidades comunicacionales en el quehacer terapéutico

Empatía

Contención

Límites y limitaciones como terapeuta. Dudas, temores

Técnicas:

- Taller Vivencial Las cargas emocionales.
- Ejercicio de Empatía.
- Role Playing de Situaciones Temidas.

Entrenamiento en técnicas terapéuticas básicas

- Relajación
- Imaginerías
- Entrenamiento Asertivo
- Psicodrama
- Expresión Corporal
- Arteterapia :(Máscaras, Arcilla, Pinturas)



VI. EVALUACIÓN DEL PROCESO

- **Individual** :A través de una bitácora .
- **Grupal** A través de Autoevaluación y Co-Evaluación.

Asistencia obligatoria.

La nota final del Taller se desglosa de la siguiente manera

**40% de la nota será por autoevaluación(20%) y coevaluación(20%)
60%lo constituye la Elaboración de la bitácora personal**

VII. BIBLIOGRAFIA

- 1. Introducción a la psicoterapia: el saber clínico compartido**
Pipes, Randolph
Editorial Desclee Brouwer 2004
- 2. Terapia de grupo**
Kaplan, Harold y Sadock, Benjamin J.
Editorial Médica Panamericana 1996
- 3. La Asertividad: Expresión de una Sana Autoestima**
Olga Castanyer Mayer-Spiess
Desclee Brouwer 2008
- 4. Psicoterapia Psicodramática**
Dalmiro Bustos
Ed. Paidós, 1975.
- 5. El darse cuenta**
John Stevens
Editorial Cuatro Vientos 2009
- 6. Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales**
Vicente Caballo
Editorial Siglo XXI 2002
- 7. Corrientes fundamentales en Psicoterapia**
Jürgen Kritz
Amorrortu editores. Buenos Aires 1990
- 8. Facilitando el cambio emocional**
Greenberg L. Rice L. Elliott R Editorial Paidós. 1993
- 9. Psicodrama: Nacimiento y Desarrollo**
Espina J. Amarú Ediciones Salamanca 1995.

10. Terapias Modulares: Una propuesta terapéutica para las situaciones de Crisis

Fondevila D Edit Atuel Buenos Aires 1995.

11. Teorías de Personalidad

Fadiman y Frager.

Editorial Alfaomega 2001

11. Explorando un modelo posible de, psicoterapia para psicoterapeutas.

Galfré y Barinboim, B. Revista Clínica Psicológica, Vol. VII - N° 1 1998.

12. ¿Son todas las psicoterapias igualmente efectivas? I. Una revisión crítica.

Martínez-Taboas, A. Revista latinoamericana de Psicología, 20, 309-330. 1988

13. Efectividad de las psicoterapias en niños y adolescentes. Revisión de estudios controlados.

Martínez-Taboas, A. y Francia-Martínez, M.. Revista latinoamericana de Psicología, 24, 237-258. 1992

15. Psicología clínica: conceptos, métodos y práctica

Phares, E.J. México, D.F.: Manual Moderno 1997.

16. El proceso interpersonal en la terapia cognitiva

Safran, J. y Segal, Z. Barcelona: Paidós 1994

17. Proceso y diálogo en gestalt: Ensayos de terapia gestáltica

Yontef, G. Santiago: Cuatro Vientos 1997

18. Teoría y práctica de la terapia grupal

Corey Gerald. Editorial Desclee de Brouwer S.A 1995

19. Como animar un grupo



María José Aguilar Idáñez. Editorial CCS Decimo Octava Edición 2011

20. Imaginería en Psicoterapia

Jerome L. Singer Editorial El manual Moderno SA 2008

21. Técnicas de facilitación grupal

Pedro Bolgeri Escorza Ediciones Nueva Mirada . Segunda Edición 2007



SEMINARIO DE POST-GRADO PSICOPATOLOGIA DE LA INFANCIA y ADOLESCENCIA

DIRIGIDO A : Psicólogos Postítulo Intervenciones en Psicología Clínica, Médicos residentes de primer año del Programa de Psiquiatría Infantil y del Adolescente, médicos residentes, otros profesionales y alumnos que se encuentren realizando su pasantía por la Unidad de Psiquiatría de Niños y Adolescentes

DIRECTOR: Dr. Matías Irrarrázaval D. Profesor Asistente.

LUGAR: Dpto. de Psiquiatría y Salud Mental sede Norte **SALA:** B1

Horario: Viernes de 10:00 a 13:00 horas. Número de horas totales: 81 horas

DURACIÓN: Desde el 08 de Abril hasta el 28 de Octubre

Docentes:

Dr. Carlos Almonte
Ps Karla Álvarez
Dr. Ricardo García
Ps Carlos González
Dra. Muriel Halpern
Dr. Matías Irrarrázaval
Dra. Marcela Larraguibel
Dra. Alessandra Lubiano
Dr. Alejandro Maturana
Ps. María Elena Montt
Dra. Tamara Rivera

PROPÓSITO

Conocer e implementar en su quehacer profesional conceptos psicopatológicos y psiquiátricos del niño y del adolescente desde una perspectiva integral y evolutiva

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Conocer conceptos generales de psicopatología de la infancia y adolescencia
2. Entender el desarrollo psicopatológico como un proceso en permanente construcción hasta la vida adulta.

3. Diferenciar las manifestaciones clínicas psicopatológicas del niño y del adolescente en los distintos cuadros nosológicos
4. Realizar diagnóstico y prevención de los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes
5. Adquirir un razonamiento clínico y crítico de los fenómenos psicopatológicos del niño y del adolescente desde una perspectiva evolutiva sistémica
6. Lograr un aprendizaje independiente y continuo del quehacer científico
7. Aplicar de manera efectiva el uso de herramientas de aprendizaje

METODOLOGÍA

Durante los seminarios teóricos, los becarios encargados expondrán el material bibliográfico recomendado y comentado previamente con el docente a cargo del módulo, el que será complementado con una exposición realizada por el docente.

Las presentaciones deberán tener el mínimo posible de información escrita y por lo mismo serán sólo un apoyo para el presentador.

Los becarios encargados de exponer, deberán contactar con al menos *3 semanas* de anticipación al docente encargado, y mandar su presentación al menos con *1 semana* de antelación para recibir retroalimentación e incorporar las sugerencias.

El día del seminario, el docente a cargo nominará al/los becarios que participarán como expositor(es), por lo tanto ambos deberán venir preparados para ello.

Todos los alumnos asistentes, deberán leer previo a la clase la bibliografía entregada y/o otros apuntes de estudio asociados a cada módulo, de manera que puedan acudir a la clase con información y en ella resolver dudas y profundizar en los conceptos. Para ello, el becario a cargo del seminario hará llegar a sus compañeros el material bibliográfico pertinente.

Los alumnos deberán leer los textos obligatorios para cada seminario, en base a los cuales serán evaluados al inicio de cada clase.

EVALUACIÓN

La escala de notas será de 1 a 7 con un decimal.

La evaluación del curso se realizará de la siguiente manera:

25% primera prueba

25% segunda prueba

25% tercera prueba

15% presentación de seminario(s)



10% controles y participación en clases

Los resultados de las evaluaciones podrán ser revisadas por el alumno en entrevista individual con el docente que estuvo a cargo del tema correspondiente.

La nota mínima de aprobación de asignatura corresponde a: 5.0 (cinco, cero). En caso de tener una nota menor, el alumno tendrá la oportunidad de una segunda evaluación oral. De no aprobar esta última, el alumno deberá repetir la asignatura en su totalidad.



CALENDARIO DE ACTIVIDADES

8 de Abril

10:00 – 11:15

Introducción al curso y su organización.

Fundamentos teóricos de la psicopatología del desarrollo

Dr. Matías Irrarázaval

11:30 – 13:00

Introducción a la psicopatología en niños y adolescentes. Características generales por edad e influencias en el desarrollo.

Dr. Carlos Almonte.

15 de Abril

10:00 – 11:15

Clasificaciones en Psiquiatría de la Infancia y de la Adolescencia.

Dra. Marcela Larraguibel

11:30 – 13:00

Riesgo y Resiliencia

Relación genética-ambiente y epigenética

Dra. Marcela Larraguibel

22 de Abril

10:00 – 11:15

Psicopatología y trastornos de la vinculación: aspectos neurobiológicos y descriptivos

Ps. Carlos González

11:30 – 13:00

Psicopatología del lactante y trastornos en primera infancia.

Ps. Carlos González



29 de Abril

10:00 – 11:15

Temperamento y estilos conductuales tempranos

Dr. J. E. Sepúlveda

11:30 – 13:00

Regulación emocional y trastornos relacionados

Dr. J. E. Sepúlveda

6 de Mayo

10:00 – 13:00

Trastornos del espectro autista

Dra. Tamara Rivera

13 de Mayo

10:00 – 11:15

Neurobiología de los trastornos motores, de comunicación y aprendizaje

Dr. Matías Irarrázaval

11:30 – 13:00

Trastornos motores y de tics. Trastorno de la Tourette

Dra. María José Villar

20 de Mayo

10:00 – 11:15

Trastornos de la comunicación

Dra. Alessandra Lubiano

11:30 – 13:00

Trastornos específicos del aprendizaje

Dra. Alessandra Lubiano

27 de Mayo

10:00 – 13:00

1ª evaluación

03 de Junio

Revisión primera evaluación

10 de Junio

10:00 – 11:15

Síndrome de estrés postraumático y otros trastornos relacionados con traumas y factores de estrés

Ps M. Elena Montt

11:30 – 13:00

Trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados

Dr. Ricardo García

17 de Junio

10:00 – 11:15

Trastorno depresivo mayor

Dra. Marcela Larraguibel

11:30 – 13:00

Distimia. Trastorno Disruptivo de la Regulación Emocional

Dra. Marcela Larraguibel



24 de Junio

10:00 – 11:15

Trastorno bipolar

Dra. Marcela Larraguibel

11:30 – 13:00

Suicidalidad y autoagresiones

Dra. Marcela Larraguibel

01 de Julio

10:00 – 11:15

Psicosis infantiles

Dr. Alejandro Maturana

11:30 – 13:00

Esquizofrenia en niños y adolescentes

Dr. Alejandro Maturana

08 de Julio

10:00 – 11:15

Psicopatología del desarrollo cognitivo, discapacidad intelectual, desarmonías cognitivas.

Ps. Carlos González

11:30 – 13:00

Psicopatología del desarrollo psicosocial y juego

Ps. Carlos González

15 de Julio

10:00 – 13:00

Trastorno por déficit de atención con hiperactividad

Dr. Ricardo García



22 de Julio

10:00 – 13:00

Agresión. Conducta antisocial. Trastornos destructivos del control de los impulsos y de la conducta

Dr. Carlos Almonte

29 de Julio

10:00 – 13:00

Taller de psicopatología descriptiva

Dr. Matías Irrarrázaval

05 de Agosto

2ª evaluación

12 de Agosto

Revisión 2ª evaluación

19 de Agosto

10:00 – 13:00

Trastornos de ansiedad

Mutismo selectivo

Dr. Juan Enrique Sepúlveda

26 de Agosto

10:00 – 11:15

Trastorno de síntomas somáticos y trastornos relacionados

Dra. M. José Villar

11:30 – 13:00

Trastornos del sueño-vigilia

Trastornos de la excreción

Dra. Tamara Rivera



02 de Septiembre

10:00 – 13:00

Trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos

Dra. Muriel Halpern

09 de Septiembre

Paso Práctico V Medicina

16 de Septiembre

10:00 – 11:15

Neurobiología de la psicopatología del desarrollo

Dr. Matías Irrarázaval

11:30 – 13:00

Enfermedad cerebral y psicopatología

Dr. Matías Irrarázaval

23 de Septiembre

10:00 – 13:00

Maltrato infantil y violencia intrafamiliar

Ps. Karla Alvarez

30 de Septiembre

10:00 – 11:15

Psicopatología del desarrollo psicosexual.

Trastorno de la psicosexualidad

Dr. Carlos Almonte

11:30 – 13:00

Abuso y uso de alcohol y drogas en niños y adolescentes

Dr. Alejandro Maturana

07 de Octubre

10:00 – 13:00

Trastornos del desarrollo de la personalidad en la infancia y adolescencia

Dr. Carlos Almonte

BIBLIOGRAFÍA

Obligatoria

- Almonte C, Montt ME (Eds).(2012) Psicopatología Infantil y de la Adolescencia. 2ª Edición. Editorial: Mediterráneo, Santiago de Chile.
- Rutter, M., Thapar, A., Pine, D. et al. (2015) Child and Adolescent Psychiatry. 6a edición.
- Marcelli, D. (2007) Psicopatología del Niño. 7ª edición.
- Textos o artículos de revistas recomendados por el tutor del módulo.

Recomendada

- Ajuriaguerra. (1983) Manual de Psiquiatría Infantil, Masson.
- Álvarez, K. (2012). Abuso sexual en la niñez y adolescencia. En Almonte, C. y Montt, ME , *Psicopatología Infantil y de la Adolescencia* (cap. 26). 2ª Ed. Ed. Mediterráneo, Santiago.
- Asociación Americana de Psiquiatría [APA]. DSM- IV- TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. (4ª Ed.). Barcelona: Masson, 2002.
- Capponi, R. (3 Edición 1995) Psicopatología y Semiología Psiquiátrica. Editorial Universitaria. 3ª edición.
- Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America
- CIE 10 Descripción Clínica y Pautas para el Diagnóstico. Meditor 1992
- DSM V . Masson 2013
- European Child & Adolescent Psychiatry
- García, R. (2000) Psiquiatría del Niño y del Adolescente. Psiquiatría Clínica. Editor Andrés Heerlein L. Santiago: Ediciones de la Sociedad de Neurología Psiquiatría y Neurocirugía. Chile. Serie Roja.
- Garfinkel, B. (1990) Psychiatric Disorder in Child and Adolescents. Philadelphia: w.b.saunders.
- Jaime Rodríguez Sacristán. Psicopatología del niño y del adolescente. Ed. U de Sevilla
- Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry
- Journal of Child Psychology and Psychiatry
- Lewis, M. (2002) Child and Adolescent Psychiatry a Comprehensive Textbook. Third Edition.
- López, I., Boehme, V., Förster, J., Troncoso, L., Mesa, T., García, R. (2006) Síndrome de Déficit Atencional. Editorial Universitaria. tercera edición.



- Luby, J.L (2006) Handbook of Preschool Mental Health.
- National Center for Clinical Infant Programs. Clasificación Diagnóstica: 0 – 3.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. CIE- 10: Trastornos mentales y del comportamiento: Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Madrid: OMS, 1992
Primera Edición. 1998.
- Valdivia, M. Condesa M.I. (2006) Psiquiatría del Adolescente, Santiago, Ed. Mediterráneo.
- Wiener J, Dulcan M. (2006) Tratado de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia. Ed Masson.



SEMINARIO ENFOQUE SISTÉMICO Y TERAPIA FAMILIAR

- Equipo docente** : Dr. Carlos Almonte
Ps. Karla Álvarez
Dra. Muriel Halpern
Ps. M. Elena Montt
Dra. Tamara Rivera
- Dirigido a:** Becados de Primer Año de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia
Becados de Psiquiatría adulto y Psicólogos.
- Lugar:** Clínica Psiquiátrica Universitaria. Sala Espejo. Pabellón B 2° piso
- Inicio:** Primer lunes de abril.
- Término:** Octubre del mismo año
- Horario:** Lunes de 8:00 a 10:45 hrs. práctica
de 11:00 a 13:00 hrs. teórico
- Total de horas:** 71,5 horas Prácticas
54 horas Teóricas
6 horas Evaluación
131,5 horas totales.

Objetivo general:

Lograr conocer y comprender en forma teórica- práctico, procesos y problemáticas individuales y familiares, desde la perspectiva sistémica, tanto en desarrollos normativos como no normativos.

Objetivos específicos:

- Conocer las bases epistemológicas que sustentan el enfoque sistémico.
- Conocer las principales escuelas y enfoques sistémicos.

- Integrar y aplicar la teoría sistémica al análisis clínico, logrando:
 - distinguir entre la familia funcional y disfuncional y las etapas del ciclo vital de la familia,
 - aplicar enfoque sistémico al análisis psicopatológico,
 - realización de sesiones familiares exploratorias desde el enfoque sistémico como parte del proceso diagnóstico,
 - asistir como coterapeuta a un proceso de terapia familiar completo luego de 2 meses de observación.

Metodología : Seminarios
Sesiones prácticas
Clases teóricas
Lecturas comentadas

Evaluación: Pruebas: 70%
Concepto por participación en clases y seminarios: 30%
(**incluye asistencia y puntualidad**, cumplimiento de objetivos de participación en sesiones prácticas, evaluación corta de lecturas)

Bibliografía

1. Almonte, C., Montt, M.E. (2012) Psicopatología Infantil y de la Adolescencia. 2ª edición, Editorial Mediterráneo, Santiago.
2. Almonte, C. y Musalen R.: Trastornos de la personalidad: enfoque sistémico y terapia familiar. Rev. De Familias y Terapias, dic. 2004, 19,29-40
3. Almonte C, Musalem R. Enfoque sistémico y aspectos psicológicos en la comprensión y tratamiento del duelo persistente Rev. Psiq. Clínica 2004 41 (1) 32-38
4. Anderson, H (1999) Conversación, lenguaje y posibilidades Ed. Amorrotu
5. Kreuz A., R. Pereira, Terapia familiar Cap. 131 (pag. 2071, 2102) En: Tratado de psiquiatría Vol. II, Vallejos R. Ed. Ars Médica 2009.
6. Andolfi, M. : “El coloquio relacional” Capítulo 5: “La posición del psicólogo relacional en el coloquio” . Editorial Paidós, Buenos Aires 2003
7. Andolfi, M, y Angelo, C: “El tercer planeta, la construcción del sistema terapéutico”. Revista Sistemas familiares Abril 1987, Año 3 , Nº 1.
8. Boszormenyi-Nagy I.(2004) Lealtades Invisibles Ed Amorrotu Bowen M (1991) De la Familia al Individuo :La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar. Murray Bowen. Ed. Paidós. (Pág. 64 -86)

9. Vidal C, Decálogo sobre abordaje terapéutico de la crisis familiar e individual en el proceso de duelo, *De Familias y Terapias Dic. 2003, 17, 119- 123*
10. Espina, A., Gago J., Pérez M, Sobre la elaboración del duelo en Terapia familiar, *Revista de psicoterapia V IV, Nº 13, 77- 87*
11. Boss P. (2001) *La pérdida ambigua* Ed Gedisa
12. Fleuridos,C., Nelson,TH.,Rosehntal,D.: “La evolución del interrogatorio circular: Entrenamiento de terapeutas Familiares”; *Journal of Marital and Family Therapy, 1989,vol. 12, Nº2,113-127.*
13. Minuchin, S (1992) “Técnicas de terapia familiar”: Capítulos ,2 “ Familias” ,5 “Cambio” ,6 “Reencuadramiento”, 7 “Escenificación”, 8 “ Enfoque”. Editorial Paidós Buenos Aires
14. Musalem R Almonte C., "Enfoque sistémico del Trastorno Oposicionista desafiante y Trastorno disocial", *Familias y Terapias 2001 9; 54*
15. Roizblatt A. (2006) *Terapia Familiar, Stgo, Ed. Mediterráneo*
16. Roizblatt A. (2012)*Terapia de familia y de pareja, Stgo, Ed. Mediterráneo*
17. Roizblatt A. (2004) *Enfrentar La Separación y Construir una Nueva Familia, Ed Grijalbo*
18. Rolland J. (2000) *Familia, enfermedad y discapacidad Ed Gedisa*
19. Shapiro, E (1991) *Cambio individual y desarrollo familiar: La individuación como proceso familiar. En Falicov, C (comp) transiciones d La familia. Amorroutu, Buenos Aires.*
20. Stierlin H, Weber G (1997) *Que hay detrás de la puerta familiar, Cap 6.Ed Gedisa*
21. Umbarger C. *Terapia familiar estructural*
22. Watzlawick, P. Beavin, J: y Jackson (1993) "Teoría de la comunicación humana". Capítulos 2, 3 y 4 (pág 49-139) Editorial Herder, Barcelona
23. White M. Epston D (1993) *Medios narrativos para fines terapéuticos*
24. Valdivia M. Condeza.M.I. *Psiquitría del Adolescente capítulo 24 Terapia Familiar en Adolescentes, Mediterráneo 2006*
25. <http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/Lecciones/Leccion03/M1L3Leccion.html>

Bibliografía Sugerida

1. Almonte, C. *Embudos Mágicos. De Metáforas y Terapia: La Estrategia Metafórica*, Santiago, RIL Editores 2010.
2. Bentovin H., Kinston W, *Focal Family Therapy*, En Gurman A., Kniskern D. *Handbook of Family Therapy Vol. II*

3. Carrasco E., y Rosselot, F (1997) Modelos y Escuelas de Terapia familiar. Mapa histórico de referencia En: Rev. De Familias y Terapias, Año5, Nº 8, 64- 90
4. Carrasco E. Terapia familiar orientada a niños y adolescentes. En: Terapia Familiar y de Pareja, Stgo, Ed. Mediterraneo, 2006. Texto guía
5. De Shazer,S.: Claves para la solución en terapia Breve. Cap. 1: ¿Cómo sabe qué hacer?; Cap 2: Quejas: Maldita mala suerte. Editorial Paidós 1991.

Temario:

Fecha	Tema	Bibliografía	Docente encargado
1. 04/04.	1. Presentación del curso Terapia familiar: La entrevista familiar (alianza, formación sistema terapéutico).	Almonte, C., Montt, M.E. (2012) Psicopatología Infantil y de la Adolescencia. 2º edición, Editorial Mediterráneo, Santiago. Cap 53: Aspectos básicos del tratamiento en Psiquiatría Infantil y del Adolescente Cap. 56: Aportes del enfoque sistémico y psicoanalítico al abordaje psicoterapéutico de niños y adolescentes.	Ps. Montt
2. 11/04	2. Bases epistemológicas del pensamiento sistémico Antecedentes históricos de la terapia Familiar Genograma	Kreuz A., R. Pereira, Terapia familiar Cap. 131 (pag. 2071, 2102) En: Tratado de psiquiatría Vol. II, Vallejos R. Ed. Ars Médica 2009. Watzlawick, P. Beavin, J: y Jackson: "Teoría de la comunicación humana". Capítulos 2, 3 y 4 (pág 49-139) Editorial Herder, Barcelona, 1993 http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/Lecciones/Leccion03/M1L3Leccion.html	Dra. Rivera
3. 18/4	3. Familia funcional y disfuncional. Relación sana de pareja	Almonte, C., Montt, M.E. (2012) Psicopatología Infantil y de la Adolescencia. 2º edición, Editorial Mediterráneo, Santiago. Cap 17: Sistema familiar y desarrollo psicosocial	Ps. Montt
4. 25/04	4. Ciclo vital de la familia	Shapiro, E (1991) Cambio individual y desarrollo familiar: La individuación como proceso familiar. En Falicov, C (comp) transiciones d La familia. Amorroutu, Buenos Aires.	P Dra. Rivera
5. 02/05	5. Enfoque estructural	Minuchin, S (1992) "Técnicas de terapia familiar": Capítulos ,2 " Familias" ,5 "Cambio" ,6 "Reencuadramiento", 7 "Escenificación", 8 "Enfoque". Editorial Paidos Buenos Aires	Ps. M. E. Montt

		Umbarger C. Terapia familiar estructural	
6. 9/05	6. Enfoque estratégico	Haley J., "Terapia para resolver problemas" Cap 1: Cómo conducir la primera entrevista. El enfoque estratégico de J Haley. U Nacional Autónoma de México https://www.youtube.com/watch?v=h-fjslcFioA	Dra. Rivera
7. 16/05	7. Terapia familiar: aportes Escuela de Milán, aportes de Escuela de Roma	Andolfi, M. : "El coloquio relacional" Capítulo 5: "La posición del psicólogo relacional en el coloquio" . Editorial Paidos, Buenos Aires 2003 Andolfi, M, y Angelo, C: "El tercer planeta, la construcción del sistema terapéutico". Revista Sistemas familiares Abril 1987, Año 3 , Nº 1.	Dra. Rivera
9. 30/05	9. Enfoque familiar: aportes mirada Transgeneracional	Iván Boszormenyi-Nagy (2004) Lealtades Invisibles Ed Amorroto Bowen M (1991) De la Familia al Individuo :La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar. Murray Bowen. Ed. Paidos. (Pág. 64 -86)	Dra. Rivera
10. 06/06	10. Terapia Familiar: Aportes enfoque narrativo	Anderson, H (1999) <i>Conversación, lenguaje y posibilidades,</i> White M. Epston D (1993) Medios narrativos para fines terapéuticos	Dra. Rivera

<p>11. 13/06</p>	<p>11. El proceso terapéutico: clase integrativa a.Pautas, Generacion de hipótesis b. La entrevista circular</p>	<p>Fleuridos,C., Nelson,TH.,Rosehntal,D.: “La evolución del interrogatorio circular: Entrenamiento de terapeutas Familiares”; Journal of Marital and Family Therapy, 1989,vol. 12, Nº2,113-127. Stierlin H., Webwe G Que hay detrás de la puerta familiar, Cap 6: Introducción a los principios y procedimientos de la terapia sistémica</p>	<p>Dra. Rivera</p>
<p>12. 20/06</p>	<p>PRUEBA 1 (clases 1 a 11)</p>		<p>27/06 Feriado</p>
<p>13. 04/07</p>	<p>12. Enfoque sistémico aplicado a la terapia familiar en niños y adolescentes</p>	<p>Valdivia M. Condeza.M.I. Psiquiatría del Adolescente capítulo 24 Terapia Familiar en Adolescentes, Mediterráneo 2006 Almonte, C., Montt, M.E. (2012) Psicopatología Infantil y de la Adolescencia. 2º edición, Editorial Mediterráneo, Santiago. Cap. 10: Caracteísticas genereales de la psicopatología del niño y de la adolescencia.</p>	<p>Dr. Almonte</p>
<p>14. 11/07</p>	<p>13. Terapia en familia con miembro con TDAH, trastorno oposicionista desafiante, trastorno de conducta.</p>	<p>Almonte, C., Montt, M.E. (2012) Psicopatología Infantil y de la Adolescencia. 2º edición, Editorial Mediterráneo, Santiago Cap. 35: T de la expresión conductual: aportes del enfoque sistémico. Musalem R Almonte C., "Enfoque sistémico del Trastorno Oposicionista desafiante y Trastorno disocial", Familias y Terapias 2001 9; 54 Tema 17</p>	<p>Dr. Almonte</p>

<p>15. 18/07</p>	<p>14 .Familia en proceso de separación. Divorcio destructivo. Familia ensamblada</p>	<p>Divorcio y Familia: Antes, Durante y Después. Arturo Roizblatt, Editorial Ril, Santiago, 2014.</p>	<p>Ps Montt</p>
<p>16. 25/07</p>	<p>15. Crisis familiar y duelo ver bibliografía duelo imposible</p>	<p>Almonte, C., Montt, M.E. (2012).En: Psicopatología Infantil y de la Adolescencia. 2º edición, Editorial Mediterráneo, Santiago. Cap 19: Influencia del duelo en el desarrollo Almonte C, Musalem R. Enfoque sistémico y aspectos psicológicos en la comprensión y tratamiento del duelo persistente Rev. Psiq. Clínica 2004 41 (1) 32-38 Vidal C, Decálogo sobre abordaje terapéutico de la crisis familiar e individual en el proceso de duelo, <i>De Familias y Terapias Dic. 2003, 17, 119- 123</i> Espina, A., Gago J., Pérez M, Sobre la elaboración del duelo en Terapia familiar, Revista de psicoterapia V IV, Nº 13, 77- 87 Boss P. (2001) La pérdida ambigua Ed Gedisa</p>	<p>Ps. Montt</p>

17. 01/08	16. Aportes de la Terapia Familiar al tratamiento de los trastornos de personalidad	Almonte, C. y Musalen R.: Trastornos de la personalidad: enfoque sistémico y terapia familiar. Rev. De Familias y Terapias, dic. 2004, 19,29-40 Almonte C. y Montt M.E. Psicopatología Infantil y de la Adolescencia. 2012, Cap. 47	Dr. Almonte Artículo de Musalem
20. 29/08	19. Terapia en familia con miembro con discapacidad o enfermedad somática crónica (5/9 semana V med)	Rolland J. (2000) Familia, enfermedad y discapacidad Ed Gedisa	Ps. Alvarez
23. 03/10	PRUEBA II (clase 12 a la 21)		
24. 17/10	Prueba recuperativa (Seminario)		

Programa Trauma relacional:Taller Teórico Práctico

LUGAR: Clínica Psiquiátrica Universitaria

Horario: Abril a Agosto 2017, Viernes 8:00 a 10:00 hrs. (40 hrs.)

Docente:

Ps. Karla Álvarez Kozubová PhD (c).

Propósito Formativo:

Este taller tiene como propósito formativo que los alumnos/as adquieran capacidades de observación, reconocimiento y registro de fenómenos de traumatización de niños-adolescentes y sus familias, a la base de las consultas en salud mental. Además, los alumnos distinguirán entre el rol



clínico y el pericial, lo que les permitirá diseñar intervenciones pertinentes, que reduzcan la victimización secundaria y se acoplen ética y estéticamente al marco jurídico chileno, sin perder la perspectiva de la salud mental.

Metodología:

Teórico-práctica. Se realizarán clases expositivas y discusión grupal de literatura. En modalidad de espejo de visión unidireccional, los alumnos/as podrán observar el desarrollo de distintas consultas e intervenciones asociadas a la temática de traumatización. Ya sea, en fase de evaluación individual, manejo de sospecha, exploración de factores de riesgo y protectores, trabajo en y de redes, estrategias específicas de psicoterapia en reparación. Cada alumno/a participará directamente en una de dichas instancias y participará de la supervisión específica.

Evaluación:

1. Síntesis escrita de la actividad aplicada en espejo con correlato teórico-empírico.
2. Participación y aportes en discusión de casos y literatura.



Seminario Procesos y Estrategias Terapéuticas I y II **Post Título**

Horario: Jueves 11 a 13hr.

Duración: Abril a Enero

Docentes:

M Elena Montt

Olga Fernández

Carlos González

Macarena Pi

Sofía Riesling

Objetivo General:

Al finalizar el curso los alumnos serán capaces de:

1. Comprender y analizar críticamente los procesos psicoterapéuticos considerando los aportes de la investigación en psicoterapia, el abordaje multisistémico-evolutivo, y los aportes de diferentes teorías en la comprensión del proceso de cambio .

Objetivos Específicos:

Al finalizar el curso los alumnos serán capaces de:

1. Comprender y analizar los tópicos y modelos surgidos desde la investigación en psicoterapia aplicables a la práctica clínica
2. Reflexionar en torno a la relevancia de la comprensión diagnóstica multisistémica de los casos clínicos, y su articulación con los procesos más amplios de evaluación clínica e intervenciones terapéuticas.
3. Desarrollar una postura crítica frente a diferentes procesos (psicológicos, familiares, grupales y sociales) que aportan diferentes teorías en la comprensión del cambio psicoterapéutico.

Metodología:

- Seminarios
- Intervención en espejo, observación en espejo y discusión grupal.

- Revisión bibliográfica
- Supervisión Clínica

Evaluación:

- Presentaciones de síntesis de lecturas 50% .
- Ensayo escrito de un tema elegido dentro de los revisados 50%.

Calendarización Teórico I

Fecha	Actividad	Responsable
Abril		
Jueves 6 Abril	Presentación del Curso y organización	Equipo
Jueves 13	Temas: Elementos básicos de psicoterapia: Qué es la psicoterapia?; Alianza Terapéutica; Modelo genérico de Orlinski Objetivo: Conocer y valorar los factores inespecíficos en psicoterapia	Ps. Olga Fernandez
Jueves 20 Abril	Tema: Proceso de Evaluación y Comprensión integral Objetivo: Desarrollar una mirada comprehensiva e integrativa del proceso de formulación diagnóstica	M. Elena Montt y Caros Gonzalez
Jueves 27/Abril	Proceso de Evaluación y Comprensión integral (2)	M. Elena Montt y Caros González
Mayo		
Jueves 4 /Mayo	Proceso de Evaluación y Comprensión integral (3)	Olga Fernández
Jueves 11	Formulación Diagnóstica (1)	

mayo		M. Elena Montt
Jueves 18	Formulación Diagnóstica (2) Con Paso práctico , aplicación	M. Elena Montt
Jueves 25	Tema: Proceso de Devolución en Terapia con niños /adolescentes (1) Objetivo: reconocer y discutir sobre algunas orientaciones acerca de la devolución diagnóstica como proceso importante dentro del trabajo terapéutico con niños y adolescentes.	Ps Carlos Gonzalez
Junio		
Jueves 1° Junio	Tema: Proceso de Devolución en Terapia con niños /adolescentes (2)	Ps Carlos González
Jueves 8 Junio	Tema: Etapas de proceso terapéutico Momentos de cambio y estancamiento Objetivo: identificar y reflexionar acerca de un modelo general de los procesos de cambio en psicoterapia, y algunas situaciones importantes durante éste	Ps Olga Fernández
Jueves 15 de Junio	Tema: Proceso de Cierre o Terminación de la terapia Objetivo: Identificar y reflexionar sobre los desafíos y algunos elementos a considerar en la etapa de conclusión del proceso	Ps M Elena Montt
Jueves 22 de Junio	Tema: Relación terapéutica con adolescentes Objetivo: Reconocer algunos factores que la investigación destaca en la alianza en la terapia con adolescentes	Ps Olga Fernández
Jueves 29	Tema: Aportes de la Terapia de Juego Objetivos: Conocer y discutir los aportes de diferentes aproximaciones al juego como recurso y estrategia terapéutica en niños y adolescentes	Ps Olga Fernández Ps M Elena Montt

	Reconocer motivos de consultas, problemáticas y algunas indicaciones para el uso del juego como estrategia terapéutica	
--	--	--

Calendarización Teórico II

Fecha	Clase	Profesor a Cargo
Módulo I Generalidades en Intervenciones Psicoterapéuticas y Psicoeducación		
06 Julio	-Perspectiva Evolutiva en psicoterapia -Entrevista inicial, procesos diagnósticos, encuadre y contrato terapéutico	Ps. Olga Fernández
13 Julio	-Aspectos Relacionales en Psicoterapia -Empatía y aceptación	Dr. Carlos Almonte
20 Julio	Establecimiento de objetivos, metas y término en Psicoterapia	Ps. Carlos González
27 Julio	Terapia Constructivista	Ps. Flor Quiroga Ps. Bárbara Conca
03 Agosto	Terapias de Mentalización	Ps. Carlos González
10 Agosto	Intervención en crisis	Dra. Marcela Larraguibel
17 Agosto	Terapia de grupo para niños y adolescentes	Dra. Alessandra Lubiano
24 Agosto	-El juego en psicoterapia -Técnicas narrativas	Ps. Elena Montt
7 Septiembre	Prueba Módulo I	Ps. Elena Montt
Módulo II		
Intervenciones en principales trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes		
14 Septiembre	Trastornos Generalizados del desarrollo	Ps. Sofía Riesling
21 Septiembre	Trastornos Conductuales	Ps. Carlos González
28 Septiembre	Trastorno por déficit de Atención	Dra. Muriel Halpern
05 Octubre	Trastorno del desarrollo de la	Ps. Carlos González

	Personalidad	
12 Octubre	Trastornos de la personalidad e Identidad	Ps. Macarena Pi
19 Octubre	Trastornos ansiosos	Ps. Elena Montt
26 Octubre	Trastornos Bipolares	Ps. Elena Montt
02 Noviembre	Trastornos Depresivos	Ps. Olga Fernández
09 Noviembre	Trastornos de la conducta alimentaria	Ps. Elena Montt
16 Noviembre	Congreso SOPNIA	
23 Noviembre	Intervenciones dialécticas en desregulación emocional	Ps. Elena Montt
30 Noviembre	Intervenciones clínicas en el sistema escolar	Ps. Macarena Pi
7 Diciembre	Intervenciones en psicosis	Ps. Macarena Pi
	Módulo III Aplicaciones clínicas	
14 Diciembre	Prueba Módulo II	Ps Carlos González
21 Diciembre	Presentación de Caso Clínico 1 y delimitación de focos de intervención	Ps. Olga Fernández
22 Diciembre	Caso Clínico 1(en espejo)	Ps. Olga Fernández
28 Diciembre	Presentación de Caso Clínico 2 y delimitación de focos de intervención Caso Clínico 2 (en espejo)	Ps. Montt
29 Diciembre	Presentación de Caso Clínico 2 y delimitación de focos de intervención	Ps. Montt
04 Enero	Caso Clínico 3 (en espejo)	Ps. Elena Montt
05 Enero	Presentación de Caso Clínico 3 y delimitación de focos de intervención	Ps. Elena Montt
11 Enero	Caso Clínico 4 (en espejo)	Ps. Carlos González
12 Enero	Presentación de Caso Clínico 5 y delimitación de focos de intervención	Ps. Carlos González
18 Enero	Caso Clínico 5 (en espejo)	Dra. Muriel Halpern
19 Enero	Presentación de Caso Clínico 5 y delimitación de focos de intervención	Dra. Muriel Halpern
25 Enero	Caso Clínico 6 (en espejo)	Ps. Olga Fernández

26 Enero	Presentación de Caso Clínico 6 y delimitación de focos de intervención	Ps. Olga Fernández
----------	--	--------------------

REFERENCIAS OBLIGATORIAS

- De la Parra, G. (2006) Investigación, Vínculo y Cambio: ¿algo nuevo bajo el sol? EN: Riquelme, R. & Thumala, E. "avances en Psicoterapia y Cambio Psíquico. Ediciones Sociedad Chilena de salud mental. Lectura 1-10
- Hill, C (2005) Hill, C. (2005). Therapist Techniques, Client Involvement, and the therapeutic Relationship: inextricably intertwined in the Therapy Process. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, Vol.42, N°4, 431-442.
- Vargas, B., Gumucio, F., & González, C (2015) Efectividad en intervenciones terapéuticas con niños y adolescentes: Factores asociados a la Persona del Terapeuta y la Alianza Terapéutica, *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia* Vol26 (2) : 10- 17
- Winter, Jhanson & Stoyanova The Case Formulation in Child and Adolescents Psychiatry *Child Adolescents Psychiatry Clinic* N 16 (2007) 111-132.
- Winter, Jhanson & Stoyanova The Case Formulation in Child and Adolescents Psychiatry *Child Adolescents Psychiatry Clinic* N 16 (2007) 111-132.
- Fernández, O; Herrera, P; & Escobar, MJ.(2016) Adolescentes en Psicoterapia: Su representación de la Relación Terapéutica *Revista latinoamericana de ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(1)
- Fernández, O; Pérez, C. Glogger, S., & Krause, M.(2015) Importancia de los Cambios Iniciales en la Psicoterapia con Adolescentes. *Terapia Psicológica* 2015, Vol. 33, N° 3, 247-255 (ISI)
- Riera, R (2011) Transformaciones en mi práctica psicoanalítica (2ª parte). El énfasis en la conexión intersubjetiva *Aperturas Psicoanalíticas*. *Revista Internacional de Psicoanálisis* N°. 37, 1699-4825 <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000687&a=Transformaciones-en-mi-Oractica-psicoanalitica-2a-parte-El-enfasis-en-la-conexion-intersubjetiva>
- Sepúlveda, M.G. (2013): *Psicoterapia Evolutiva con niños y adolescentes*. Ed. Mediterráneo. Santiago. Cap.17-18-19
- Almonte, Montt (2012) *Psicopatología del la infancia y adolescencia* Cap 23. Santiago. Ed Mediterráneo
- Friedberg, R., McClure, J (2005) *Práctica clínica de terapia cognitiva con niños y adolescentes*. Paidós: Buenos Aires.
- Wachtel: 2.: *Tratamiento del Niño con Problemas y su familia*. Cap: Entrevistas a solas con los padres: comprender sus inquietudes.
- Harel, J. Kaplan, H. & Patt, R. *Reflexive Functioning as a Change- Promoting Factor in Mother-Child and Father-Child Psychotherapy* Cap. 12



Aravena V., Silva C, Gonzalez, C: Intervenciones en Trastornos Vinculares. Monografía Magister.

REFERENCIAS COMPLEMENTARIAS

- Albajar, V. (2002). La entrevista en el proceso Psicodiagnóstico. Buenos Aires: Lugar.
- Almonte C Mont ME (2012) Psicopatología infantil y de la adolescencia. Ed Mediterraneo. Santiago.
- Álvarez, K. (2005). Los sentidos psicológicos y éticos de la reparación del abuso sexual de niños/as y adolescentes. En La violencia en la familia, escuela y sociedad. (123-133). Ed. Universidad Internacional SEK.
- Álvarez, K. (2012). Abuso sexual en la niñez y adolescencia. En Almonte, C. y Montt, ME, Psicopatología Infantil y de la Adolescencia (cap. 26). 2ª Ed. Ed. Mediterráneo, Santiago.
- Andolfi, M. (1985). Detrás de la máscara familiar. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Asociación Americana de Psiquiatría [APA]. DSM- IV- TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. (4a Ed.). Barcelona: Masson, 2002.
- Baringoltz, S. (1984). El CAT en el psicodiagnóstico de niños. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Barudy, J. (1996). El dolor invisible de la infancia. Buenos Aires: Paidós.
- Bellak L. (1975). El uso clínico de las pruebas psicológicas del TAT, CAT y SAT. México: Manual Moderno.
- Bergin, A., Garfield, S (1993) Handbook of Psychotherapy and Behavior Change. New York: Wiley.
- Berlin, L.J., Ziv, Y., Amaya-Jackson, L. and Greenberg, M.T. (2005) Enhancing Early Attachments; Theory, research, intervention, and policy. The Guilford press. Duke series in Child Development and Public Policy. pp 127 - 151
- Bertaux, D. (1993). La perspectiva biográfica: validez metodológica y potencialidades. En J.M. Marinas & C. Santamarina (Eds.), La Historia Oral: Métodos y Experiencias. Madrid: Debate. (149-171).
- Bowlby, J (1996) Una base segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Paidós.
- Bunge, E., Gomar, M., Mandil, J (2011) Terapia cognitiva con niños y adolescentes: aportes técnicos. Madrid Akadia.



- Caballo V (1998) Manual para el tratamiento cognitivo conductual de los trastornos psicológicos. Mexico . Ed Siglo veintiuno.
- Canton Jose, Cortes Rosario (2000) Guia para la Evaluación del abuso sexual infantil. Ed Piramide . Madrid
- Capponi, R. (1987) Psicopatología y Semiología Psiquiátrica. Editorial Universitaria. Santiago.
- Carek, Donald (1993). Principles of Child Psychotherapy. New York: Jason Aronson Inc.
- Carrasco, E (2003) Decálogo sobre lo mínimo que tiene que saber un terapeuta familiar para trabajar con niños. De Familias y Terapias, 11, N 17, pp 13-21.
- Casullo, M.M., Fernández, M. (2005). Los estilos de apego. Teoría y medición. Argentina: JVE ediciones.
- Ceberio M.R., Linares, J.L. (2005) Ser y hacer en terapia sistémica. La construcción del estilo terapéutico. Buenos Aires: Paidós.
- Celener, G. (2002). Técnicas Proyectivas. Buenos Aires: Lugar. Ed.
- Cirillo, S.; Blasio, P. (1991). Niños Maltratados: diagnóstico y terapia familiar. Barcelona: Paidós.
- Corman, L. (1976). El test del dibujo de la familia en la práctica medico – pedagógica. Kapelusz.
- Cornejo L (2003)Manual de Terapia infantil Gestaltica . Desclee De Brouwer. España.
- Crempien, C. (2005). El trauma relacional de la violencia en la pareja. Impacto y consecuencias. En Violencia en la familia, escuela y sociedad (85-99). Santiago: Universidad Internacional SEK.
- Dabas, E. (Compiladora). (2006). Viviendo redes. Experiencias y estrategias para fortalecer la trama social. Buenos Aires: Ediciones Ciccus.
- Dallos,R. (1996). Sistemas de creencias familiares. Terapia y cambio. Barcelona: Paidós.
- De Saint-Georges, M.Ch. (2004) L'éveil de l'artiste dans le thérapeute. Le modèle de formation à la thérapie familiale d' Édith Tilmans-Ostyn. Bruxelles: Editorial De Boeck.
- De Shazer, S. (1986). Claves para la solución en terapia breve. Barcelona: Paidós.
- Dio Bleichmar, E. (2005). Manual de psicoterapia de la relación padres e hijos. Madrid: Paidós.
- Edelstein, C. (2004). Contextos terapéuticos interculturales: la multiplicidad del self como recurso. En Revista Sistemas Familiares y otros sistemas humanos. Año 20, Nº 1-2, 2004.
- Esquivel, F. (1994). Psicodiagnóstico Clínico del niño. México: Manual Moderno.
- Feixas, G. & Villegas, M. (1990). Constructivismo y Psicoterapia. Barcelona: PPU.



- Fernandez Liria, A., Rodríguez, B. (2008). Habilidades de entrevista para psicoterapeutas. Ed. Desclee, Bilbao.
- Ferro, A. (1998). La Técnica en el Psicoanálisis Infantil. Madrid: Biblioteca nueva.
- Framo, J.L. (1996). Familia de origen y psicoterapia. Un enfoque intergeneracional. Barcelona: Paidós.
- Friedberg, R., McClure, J (2005) Practica clínica de terapia cognitiva con niños y adolescentes. Buenos Aires. Paidos
- Fristad M, Goldberg J, Leffer J. (2011). Psychoterapy for children with Bipolar and Depressive Disorders . London The Guikford Press.
- García Arzeno, M. E. (1993). Nuevas Aportaciones al Psicodiagnóstico Clínico. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Gil, E. (1997). Fundamentos del tratamiento (cap. 3). En Tratamiento sistémico de la familia que abusa. Buenos Aires: Granica.
- Gomar M, Mandil J, Bunge E.(2010) Manual de Terapia Cognitiva Comportamental con niños y Adolescentes. Buenos Aires. Ed Polemos.
- Greenspan S . (1995) The challenging Child. Massachusetts. Ed Perseus Books.
- Greenspan, St. & Wieder, S. (2006): El Niño con necesidades especiales. Washington D.C. The Interdisciplinary Council
- Halley J. (2003). Trastornos de la emancipación Juvenil y terapia familiar. Amorrortu.Madrid.
- Hammer, E. F. (1988). Test proyectivos gráficos. México: Paidos.
- Jonson, J., McCown, W. ((2001). Terapia familiar de los trastornos neuroconductuales. Integración de la neuropsicología y la terapia familiar. España, Bilbao: Editorial Desclée Brouwer, S.A.
- Karver M, Handelsman J, Fields S, Bickman L: Meta-analysis of therapeutic relationship variables in youth and family therapy: The evidence for diferent relationship variables in the child and adolescent treatment outcome literature. Clin Psychol Rev. 2006, 26:50-65.
- Kazdin A. Mediators and Mechanisms of Change in Psychotherapy Research. Annu. Rev. Clin. Psychol. 2007, 3:1-27
- Kazdin A, Weisz J. (2010) Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents. The Guilford Press. 2a Edición.



- Kernberg, P., Weiner, A., Bardenstein, K. (2002). Trastornos de Personalidad en Niños y Adolescentes. Manual Moderno, México.
- Lieberman, A. (2004). Child-Parent Psychotherapy. A relationship-based approach to the treatment of mental health disorders in infancy and early childhood. pp. 97-122. En: Sameroff, A. J., McDonough, S. C. & Rosenblum, K. L. (Eds). Treating Parent-Infant Relationship Problems: Strategies for Intervention. New York: The Guilford Press.
- López, I., Boehme, V., Föster, J., Troncoso, L., Mesa, T. & García, R. (2006). Síndrome de Déficit Atencional. Editorial Universitaria. Tercera edición.
- Mahoney, M. (2005). Psicoterapia constructiva. España: Editorial Paidós.
- McGee, D., Del Vento, A., Beavin, J. (2004). Un modelo interactivo de preguntas como intervenciones terapéuticas. En Revista Sistemas Familiares y otros sistemas humanos. Año 20, Nº 3, 2004, 51-66. Buenos Aires.
- Minuchin Salvador, Fishman Charles (1984). Técnicas de terapia familiar. Ed Paidós Barcelona.
- Minuchin, S., Lee, W-Y., Simon, G. (1998). El arte de la terapia familiar. España, Barcelona: Paidós.
- Montenegro, H (1997) Tratamiento familiar sistémico de los niños con problemas conductuales o emocionales. Rev Chilena de Pediatría. 68 (6); 283-289
- Mortola P. (2010) El Metodo Oaklander. Santiago. Ed Cuatro vientos.
- Mufson L, Pollak K, Moreau D, Weissman M. (2004) Interpersonal Psychotherapy for Depressed Adolescents. London. The Guilford Press.
- National Center for Clinical Infant Programs. (1994) Clasificación Diagnóstica: 0 – 3.
- Neimeyer, G.J. (compilador) (1996). Evaluación constructivista. Barcelona: Paidós.
- O'Connor, K., Schaefer, Ch (1997) Manual de terapia de juego. El Manuel Moderno.
- Ogden, P., Minton, K., Pain, C. (2009) El Trauma y el Cuerpo. , Bilbao. Ed. Desclee
- OMS CIE 10 (1992) Decima revision de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento Madrid. Ed Meditor
- Payne, M. (2000). Terapia narrativa. Una introducción para profesionales. Buenos Aires: Paidós.
- Perrone, R., Nannini, M. (1997). Violencia y abuso sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional. Buenos Aires: Paidós.
- Ravazzola, M.C. (1997). Historias infames: los maltratos en las relaciones. Buenos Aires: Paidós.



Riquelme R, Thumala E. (2005) Avances en Psicoterapia y cambio Psíquico,.. Sociedad Chilena de salud Mental. Santiago.

Rodriguez Sacristán (1998) Psicopatología del Niño y del Adolescente. Universidad de Sevilla.

Rutter, M., Bishop, D., Pine, D. et al. (2008) Child and Adolescent Psychiatry. Fifth Edition.

Schaefer Charles, Oconnor Kenny. (1988) Manual de terapia de juego. Ed Manual Moderno. Mexico.

Segal Z, Williams J, Teasdale J. (2008) Terapia cognitiva de la depresión basada en la conciencia plena. Desclee De Brouwer. España.

Sepulveda G (2013) Psicoterapia evolutiva con niños y adolescentes. Mediterraneo Santiago

Slade, A. (2000) Representación, simbolización y regulación afectiva en el tratamiento concomitante de una madre y su niño: teoría del apego y psicoterapia infantil. Revista Psicoanálisis, Aperturas Psicoanalíticas, Vol. 5. Julio 2000. Recuperado el 03 de julio de 2011 del sitio web: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000120&a=Representacion-simbolizacion-y-regulacion-afectiva-en-el-tratamiento-concomitante-de-una-madre-y-su-nino-teoria-del-apego-y-psicoterapia-infantil>

Tilmans-Ostyn, E. (1995/2005). La terapia familiar frente a la transmisión intergeneracional de traumatismos. En Violencia en la familia, escuela y sociedad. Santiago: Universidad Internacional SEK, pp.101-121.

Tood Petters Freeman Jennifer Cognitive-Behavioral therapy in Youth. Child and Adolescent psychiatric clinics of north America. 2011, vol 20(2)

White, M., Epston, D. (1993). Medios narrativos para fines terapéuticos. Barcelona: Paidós.

Winkler M, Cáceres C, Fernández I, Sanhueza R: Factores Inespecíficos de la Psicoterapia y Efectividad del Proceso Terapéutico: Una Sistematización. Ter Psicol. 1986, VIII, 11: 34-40.



Revistas

Child and Adolescent Psychiatric Clinic of North America. Anxiety. Oct. 2005

Child and Adolescent Psychiatric Clinic of North America. Depression. Oct. 2006

Child and Adolescent Psychiatric Clinic of North America. Evidence Based Practice Part II Part II. Oct 2004

Child and Adolescent Psychiatric Clinic of North America. Psychopharmacology. Jan. 2006

Clinical Child Psychology & Psychiatry

Family Process

Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry

Revista de Familias y Terapias



PAUTA DE TRABAJO DE SISTEMATIZACIÓN DE CASO CLÍNICO

Objetivo:

- Integrar los aprendizajes del proceso de formación en la sistematización in extenso de un caso clínico, tanto en los aspectos diagnósticos como terapéuticos, desde una perspectiva integrativa.
- Adquirir la habilidad de sistematizar y reflexionar sobre un proceso terapéutico

Requisitos

1. Que sea un caso de psicoterapia y no solo de evaluación clínica
2. Puede o no corresponder a los casos asociados a la revisión bibliográfica
3. Puede o no corresponder al caso a presentar en la reunión clínica de la Unidad (del día Miércoles)
4. Fecha de entrega: finales de diciembre

PAUTA DE DESARROLLO DEL TRABAJO

1. **Portada: título: “Sistematización de Caso Clínico”. Autor. Fecha de entrega**
2. Identificación del paciente, guardando confidencialidad.
3. Genograma
4. Motivo de consulta: padres, paciente. Del colegio si corresponde
5. Describir motivo de la interconsulta, en caso de recibirlo desde otro profesional. Describir los diagnósticos presentes en la derivación (definidos o en observación)
6. Contexto y circunstancias de su entorno familiar y social. Pertenencia a grupos, etc.
7. Antecedentes relevantes del caso: terapias anteriores, tratamientos actuales, farmacoterapia. Circunstancias actuales que pueden ser relevantes (situación de los padres, con quipe)
8. Historia del Desarrollo. Incluyendo historia escolar.
9. Formulación clínica
 - a. Examen mental en la primera entrevista
 - b. Instrumentos y metodología de evaluación clínica utilizada en el caso (entrevista clínica, test aperceptivos, test proyectivos, pruebas gráficas , cuestionarios y escalas, juego, etc). Especificar en esta etapa diagnósticas con quien se realizaron las entrevistas
 - c. Diagnósticos DSM en caso de que existan, incluyendo todos los ejes
 - d. Comprensión clínica del caso: integrando conclusiones del psicodiagnóstico, entrevistas, gráficas, test de evaluación cognitiva, etc. Se puede describir por áreas: emocional, social, personalidad (estructura , rasgos, desarrollo), indicadores emocionales. En esta sección se pueden describir fenómenos desde el punto de vista de los modelos cognitivos (ideas nucleares, distorsiones, etc) dinámicos (conflictos, angustias, defensas) o narrativos (esquemas sobre si mismo, los padres, otros aspectos de la realidad) , que aporten a la comprensión *del caso en particular*

- e. Hipótesis sistémica . Se espera en esta sección que se integren los aprendizajes de la Asignatura de Familia, al margen de que no estén presentes directamente en el plan de terapia.
- f. antecedentes predisponentes, precipitantes y mantenedores, tanto a nivel individual, familiar, como social.

10. Objetivos terapéuticos y focos de trabajo

11. Descripción de las estrategias terapéuticas generales, las técnicas que se planearon usar (ya sea desde lo cognitivo, sistémico, narrativo, dinámico), comentando porqué se planearon. Hacer referencias a las revisiones bibliográficas (incluyendo los seminarios de psicopatología y de procesos terapéuticos) usadas para planificar la intervención . Integrar lo visto en supervisión.

12. Describir el proceso terapéutico hasta ahora realizado: se espera en esta sección que se sintetice el proceso real, considerando los posibles cambios de la planificación, las estrategias o las técnicas que se supervisó y se pensó inicialmente. Se espera que ello incluya: elegir y describir algunos momentos de la terapia, usando ejemplos o viñetas de fragmentos de sesión, qué se hizo, con quién, para qué. Esta sección se adapta a las diferentes situaciones de cada caso, que se deben describir, ejem: períodos sin sesiones, hospitalizaciones, atenciones en crisis, etc. Si el caso se supervisó en espejo, incluir los aportes de esa actividad en el trabajo sobre el caso.

13. Describir cómo se ha coordinado con otros profesionales, si es el caso (equipo médico, sistema escolar, etc.)

14. Progresos y dificultades con la terapia. Evolución de los síntomas. Qué se ha logrado de los objetivos terapéuticos. Cómo evolucionó la alianza. Momentos difíciles del proceso y porqué. En qué estado está el caso al momento del informe (alta, se derivará, deserción, etc).

15. Aprendizajes personales y profesionales de esta experiencia

16. Bibliografía utilizada





Postítulo en Intervenciones en Infancia y Adolescencia **Guía para Elaboración de Monografía**

El trabajo de Monografía Final tiene por objetivo articular y aplicar conceptos clínicos relevantes en torno al análisis de aspectos específicos de un caso. Se espera que en este trabajo el alumno sea capaz de:

- Integrar elementos de los modelos teóricos y clínicos desarrollados a lo largo del Programa.
- describir conceptos, constructos y esquemas teóricos y destacar su utilidad e implicaciones en el análisis de un caso
- Relacionar, ejemplificar o aplicar los conceptos a aspectos específicos de un caso
- El trabajo debe ser publicable en la Revista de la Clínica Psiquiátrica.

Orientaciones para la elaboración

- a) El objetivo de la monografía es la ilustración de cómo uno o más modelos y conceptos clínicos se usan en el proceso de psicoterapia infantojuvenil. Por ello no se pide la sistematización de todo un proceso terapéutico completo, sino usar sólo la información del caso que sea relevante al tema de la monografía.

Los temas pueden tener que ver con aspectos de la alianza, descripción y uso de la transferencias y resonancias en la terapia, modos de conceptualizar la problemática clínica del caso elegido (cómo cada modelo ayuda a explicar los problemas y síntomas; cómo los modelos clínicos complementan el diagnóstico), ejemplificación de ciertas estrategias terapéuticas que se llevaron a cabo (cuáles, para qué, en qué momento del proceso, qué resultado tuvo); describir y reflexionar en aspectos que fueron importantes para el caso, incluyendo dificultades, impasses, aspectos de la coterapia si fuera el caso, etc. Estas son sólo propuestas de temáticas y cada alumno debe acudir a su tutor para focalizar su monografía.

- b) Dado el carácter integrativo que tiene el Programa de PosTítulo, se espera que en la monografía se describan y usen conceptos de más de una perspectiva clínica. Al igual que en trabajos anteriores, se enfatiza que se incluyan conceptos de la perspectiva evolutiva, de la perspectiva sistémica, y adicionalmente, desde cualquier otra perspectiva que se haya trabajado durante el programa formativo o durante las supervisiones (cognitiva-constructivista, relacional, dinámica).
- c) Se enfatiza el uso de referencias que permitan describir bien los marcos referenciales. Se recomienda la lectura de autores originales, capítulos, artículos clínicos, ensayos, etc. Si se usan artículos publicados en internet, se debe evitar usar trabajos sin autor. Pueden usarse clases y seminarios de las diferentes asignaturas del Postítulo, como fuentes.

Estructura del trabajo.

1. Portada

2. Resumen (200 palabras max)

3. Marco Referencial del análisis de caso:

Formulación del objetivo de la monografía ¿qué temas y aspectos del proceso terapéutico quiere analizarse? Hacer referencia a los marcos teóricos y paradigmáticos utilizados en la comprensión e intervención del caso elegido. Desarrollar conceptos de los modelos teórico-clínicos que serán aplicados en la monografía. Describir constructos y conceptos del modelo.

4. Identificación y síntesis del caso. Formulación diagnóstica

Datos generales. Presentación e identificación del niño o adolescente, genograma, contexto. Motivo de consulta .

Describir la formulación diagnóstica en términos multiaxiales, es decir descriptivos. Síntesis diagnóstica usando el modelo trabajado durante el Pos título (aspectos evolutivos,

comprensivos, estructurales, contextuales. (Factores predisponentes, mantenedores, gatillantes, protectores)

5. Análisis del caso, con aplicación y articulación del marco referencial:

Ilustración del proceso terapéutico en aquellos aspectos ligados al tema de la monografía. Se espera que no se reitere lo desarrollado en marco referencial, sino que se ejemplifiquen y apliquen conceptos más específicos. Esta articulación puede ser en torno al aspecto clínico diagnóstico (puede incluir aspectos intrapsíquicos, relacionales, afectivos, cognitivos, etc) ; a estrategias o técnicas, a la alianza terapéutica, a los factores y procesos de cambio; u otro.

Se espera que la aplicación de los conceptos o constructos se refiera a aspectos delimitados del caso. Por ejemplo, si se trabajará el concepto de reorganización de esquemas cognitivos en un paciente o en el sistema familiar, se espera que se aplique y se ejemplifique a lo observado en ciertas sesiones del proceso terapéutico (o momentos de una sesión o varias sesiones), considerando la narrativa del paciente, su producción gráfica, su despliegue de su conducta en sesión, etc. Esto último se debe describir para dar evidencias de cómo el proceso o concepto descrito se ha manifestado en la sesión y en el proceso terapéutico, cómo se trabajó, y qué cambio se observó.

6. Descripción de otros aspectos de la terapia efectuada

Evaluación de los alcances y dificultades de la intervención. Aspectos relevantes del vínculo terapéutico: vínculo y alianza terapéutica, identificación de etapa, cualidad de la alianza, impasse. Experiencia emocional del propio terapeuta, impactos y efectos sobre el proceso terapéutico. Proceso creativo del desarrollo de la búsqueda del propio estilo terapéutico.

Fortalezas y debilidades en las habilidades y destrezas terapéuticas. Proceso de término: Manejo de los aspectos técnicos y emocionales relacionados con el término del tratamiento (puede referirse a un caso sin alta, con derivación).



7. Conclusiones y Discusión

8. Referencias

Criterios de Evaluación

Cada trabajo será evaluado y calificado por el Equipo Docente, obteniéndose una nota del promedio de notas asignadas por cada docente. Se calificará con escala del 1 al 7.

Se harán observaciones y correcciones. Estas deben ser efectuadas, y la versión final se presenta ante la CONAP.



PAUTA DE ENTREVISTA / POSTULANTES POSTITULO EN INTERVENCIONES INFANTOJUVENILES

NOMBRE :

FECHA :

ENTREVISTADOR:

1. Antecedentes Familiares y situación vital
2. Formación pregrado
3. Formación Posgrado
4. Experiencia clínica
5. Expectativas con el Programa. Porqué lo eligió:
6. Areas fuertes y recursos
7. Areas débiles y a trabajar:

SINTESIS

Personalidad, capacidad de autoreflexión:

Responsabilidad, iniciativa, tolerancia a la frustración, resistencia al estrés:
Motivación por aprender, flexibilidad

Capacidad de trabajar en equipo e insertarse al contexto de la Clínica
Posibilidad de dedicación al programa:

() alta () puede pero necesita hacer ajustes () no puede

CONCLUSION

Elegible para el Programa () Elegible con observaciones ()
No elegible ()



PAUTA DE EVALUACIÓN SUPERVISIÓN CLÍNICA

Nombre de alumno/a	
Supervisor	
Semestre	
NOTA FINAL	

Criterios de Evaluación:

- Insuficiente: 3.0/4.0
- Suficiente: 5.0
- Bueno: 6,0
- Excelente: 7.0

I. PRESENTACIÓN DEL CASO

I.1. Aspectos formales de la presentación del caso (Psicólogo/a conoce y maneja aspectos éticos relativos a la confidencialidad)

.....

.....

.....

.....

I.2. Manejo de aspectos técnicos en el diseño y aplicación del proceso psicodiagnóstico (encuadre, instrumentos de evaluación, entrevistas de ingreso, etc.)

.....

.....

.....

.....

I.3. Análisis integrativo del material psicodiagnóstico confección de informe (redacción, Ortografía, claridad, fundamentación)

.....

.....

.....

.....



I.4.Capacidad para establecer instancias de comunicación con los padres y otros significativos de las Redes,al llevar a cabo el proceso psicodiagnóstico terapéutico.

.....
.....
.....
.....

I.5.Manejo de aspectos teórico---clínicos, tanto en la fase psicodiagnóstica como psicoterapéutica. ¿Da indicaciones terapéuticas y de otro tipo del paciente y sus padres?

.....
.....
.....
.....

I.6.Formulación Diagnóstica

.....
.....
.....
.....

I.7. Plan terapéutico (alianza terapéutica, capacidad de establecer objetivos claros consensuados, etc.)

.....
.....
.....
.....

I.8.Transferencia y Contratransferencia predominante. Vínculo terapéutico.

.....
.....
.....
.....



I.9. Capacidad de distinguir y enfrentar diversas situaciones clínicas en el proceso (Impasse, enactment, resistencia, colaboración, etc.)

.....
.....
.....
.....

I.10 Proceso de término: Manejo de los aspectos técnicos y emocionales relacionados con el término del tratamiento.....

.....
.....
.....

2 PROCESO DE APRENDIZAJE

II.1. Asistencia y puntualidad

.....
.....

II.2. Actitud frente a la situación de supervisión (búsqueda de ayuda, reflexión, evaluación, sanción, etc.)

.....
.....
.....
.....

II.2. Considera e incorpora sugerencias que emergen de la instancia de supervisión.....

.....
.....
.....



II.3. Participa activamente en las discusiones clínicas

.....
.....
.....
.....

II.4. Capaz de auto – observarse en la relación terapéutica y del equipo intervector?

.....
.....
.....
.....

II.5. Fortalezas y debilidades en habilidades y destrezas psicoterapéuticas.

Nombre las áreas para mejorar.

.....
.....
.....
.....

ENCUESTA DE EVALUACION PROGRAMA DE POSTITULO EN INTERVENCIONES INFANTOJUVENILES

El propósito de esta encuesta es evaluar aspectos del proceso formativo de PostTítulo. Su opinión es de muy valiosa para evaluar el Programa. Desde ya gracias.

1. Favor evalúe la utilidad de cada uno de estos seminarios y actividades. (1: poco y 5: muy útil)

Procesos Psicoterapéuticos	1	2	3	4	5
Psicopatología	1	2	3	4	5
Estrategias de Intervención	1	2	3	4	5
Familia	1	2	3	4	5
Trauma Relacional	1	2	3	4	5
Recepción (Martes)	1	2	3	4	5
Presentación de caso (Miércoles en la mañana)	1	2	3	4	5
Supervisión en espejo (grupo de Postítulo)	1	2	3	4	5
Taller Persona del Terapeuta	1	2	3	4	5
Taller TGD	1	2	3	4	5

2. Con respecto al equipo de Docentes del Post-Título indique su apreciación en estos ámbitos: (1: muy bajo y 5: alto), considerando los sgtes seminarios

Procesos Psicoterapéuticos

Grado de dominio de los temas tratados	1	2	3	4	5
Grado de claridad en la entrega de los contenidos	1	2	3	4	5
Grado en que se fomenta la participación	1	2	3	4	5
Grado de dedicación y compromiso con la formación	1	2	3	4	5

Psicopatología

Grado de dominio de los temas tratados	1	2	3	4	5
Grado de claridad en la entrega de los contenidos	1	2	3	4	5
Grado en que se fomenta la participación	1	2	3	4	5
Grado de dedicación y compromiso con la formación	1	2	3	4	5

Estrategias de Intervención

Grado de dominio de los temas tratados	1	2	3	4	5
Grado de claridad en la entrega de los contenido	1	2	3	4	5
Grado en que se fomenta la participación	1	2	3	4	5
Grado de dedicación y compromiso con la formación	1	2	3	4	5

Familia

Grado de dominio de los temas tratados	1	2	3	4	5
Grado de claridad en la entrega de los contenidos	1	2	3	4	5
Grado en que se fomenta la participación	1	2	3	4	5
Grado de dedicación y compromiso con la formación	1	2	3	4	5

Trauma Relacional

Grado de dominio de los temas tratados	1	2	3	4	5
Grado de claridad en la entrega de los contenidos	1	2	3	4	5
Grado en que se fomenta la participación	1	2	3	4	5
Grado de dedicación y compromiso con la formación	1	2	3	4	5

3. Indique el grado de utilidad de las siguientes modalidades en la supervisión: (1: poco y 5: mucho)



a) Observación de sesiones en vivo	1	2	3	4	5
b) Discusión de material directo de psicoterapia en video	1	2	3	4	5
c) Reporte verbal o escrito de la sesión	1	2	3	4	5
d) Recreación en role playing de sesiones terapéuticas	1	2	3	4	5

¿Qué aspectos de la formación fueron menos útiles a su juicio?

¿Qué aspectos o actividades formativas fueron más útiles en términos de aprendizaje?

¿Cómo evalúa el aporte del Taller de la Persona del Terapeuta al proceso del Postítulo?

¿En qué medida se cumplieron sus expectativas del proceso formativo?

¿Qué aspectos Ud recomendaría mejorar para una próxima versión?

Gracias