**Universidad de Costa Rica**

**Sede Occidente**

**Carrera de Psicología**



**PS-1029 MODULO DE PSICOLOGIA DE LA SALUD II**

**CLÍNICA CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.**

**Programa**

**Segundo semestre 2016**

**Profesora**

**Magister Fabiola Villalobos Pérez.**

**Psicóloga Clínica y de la Salud.**

**I INTRODUCCIÓN**

El Módulo de Salud II, forma parte del último año del bachillerato de la carrera de psicología, y es posterior al Módulo de Salud I el cual está orientado a la intervención clínica con adultos.

Este módulo está articulado en tres ejes: *docencia, investigación y práctica clínica*, más que un énfasis en contenidos se trata de una articulación de estos tres ejes en torno a un área de gran importancia teórica, clínica y profesional, que es en este caso, la clínica con niños, niñas y adolescentes, donde los y las estudiantes tienen la oportunidad de integrar conocimientos aprendidos a lo largo de la carrera, sensibilizarse y tomar posición con respecto a las necesidades de esta población.

De los estudiantes se espera un lugar activo, tanto en la preparación de los seminarios teóricos, como en la investigación basada en su práctica clínica profesional, así como calidad ética y compromiso con la supervisión.

Los y las estudiantes pondrán en práctica sus estrategias para realizar la intervención en las Instituciones de la zona de Occidente que les fueron asignadas, procurando a la vez desarrollar una cierta autonomía en su gestión: adquisición de información, fuentes bibliográficas, etc.

La profesora supervisará, orientará y recomendará bibliografía que facilite la consecución de los objetivos del módulo.

**II OBJETIVOS GENERALES:**

1. Brindar las herramientas teórico prácticas necesarias que le permitan a la y el estudiante iniciar una formación en la clínica de niños, niñas y adolescentes.
2. Contribuir a la formación de la capacidad de lectura crítica de las problemáticas contemporáneas en torno a la niñez y a la adolescencia.

**III OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

1. Efectuar una revisión de los principales enfoques en el abordaje clínico de niños, niñas y adolescentes.
2. Que la y el estudiante desarrollen una experiencia psicoterapéutica con niños, niñas y adolescentes, poniendo en práctica el despliegue de los dispositivos de escucha clínica a niños, niñas y adolescentes en instituciones de la Comunidad de Occidente.
3. Desarrollar habilidades para la construcción de hipótesis diagnósticas.
4. Problematizar la clínica de niños(as) y adolescentes. Que la y el estudiante analice las consecuencias de las diversas intervenciones clínicas psicológicas y psiquiátricas con niñas y niños.
5. Analizar casos concretos de problemáticas contemporáneas que se viven en Costa Rica referentes a niños, niñas o adolescentes.

**IV EJES TEMATICOS:**

1. Aspectos teórico-conceptuales de la clínica con niños y niñas.
2. Aspectos teórico-conceptuales de la clínica con adolescentes.
3. Aspectos estratégicos, metodológicos y técnicos en el abordaje clínico de niños(as) y adolescentes.
4. Ética en la clínica con niños, niñas y adolescentes.
5. Problemáticas contemporáneas.

**V CONTENIDOS:**

1. Aspectos teórico-conceptuales de la clínica de niños, niñas.
	1. La clínica psicoanalítica con niños y niñas; particularidades
	2. Síntoma. ¿De los padres?
	3. Transferencia y contratransferencia
2. Aspectos estratégicos, metodológicos y técnicos en el abordaje clínico de niños y niñas.
	1. La demanda del Otro - demanda de los padres, la Escuela – versus el deseo del niño y la niña. Lugar del terapeuta.
	2. Hora de juego diagnóstica.
	3. Entrenamiento en terapia de juego y análisis del juego infantil.
	4. El juego y la fantasía infantil .Análisis de juego.
	5. Transferencia.
3. La atención clínica al adolescente.
	1. La adolescencia como momento de reestructuración subjetiva.
	2. Tareas psicológicas básicas en la adolescencia. El papel de la familia en la adolescencia.
	3. Rol del terapeuta.
	4. Rol de la Institución Educativa en la adolescencia.
	5. Transferencia y contratransferencia.

**VI PERFIL DE SALIDA**

1. El estudiante logra evaluar las implicaciones éticas de la práctica clínica.
2. Tiene claro el lugar de poder social que implica el papel del terapeuta y puede actuar y conducir la práctica hacia la revalorización del poder de la persona atendida.
3. Sabe valorar la importancia de la supervisión de casos, el análisis personal y la formación permanente para una buena práctica clínica.
4. Es capaz de buscar y encontrar respuestas teóricas y metodológicas a situaciones que la realidad de niñas, niños y adolescentes presenta.
5. El y la estudiante logra discernir cuándo debe acudir a inter consultas con otros profesionales, hacer referencias a otras instituciones o brindar acompañamiento en casos particulares.
6. Discriminar marcos epistemológicos en el discurso Institucional.
7. Es capaz de construir y elaborar informes de historia clínica, así como informes institucionales.
8. Posee habilidades para formular hipótesis diagnósticas y orientar la dirección hacia la salud “integral”.
9. Logra mantener una actitud crítica hacia las teorías de la salud / enfermedad o los aspectos socio-históricos intervinientes en las concepciones de salud / enfermedad y sus aplicaciones clínicas.

**VII DIDACTICA:**

El desarrollo del curso va a girar alrededor de las siguientes actividades: *docencia, investigación y práctica clínica*

1. Docencia:

Desarrollo de clases teóricas: Los contenidos teóricos que dan paso a la metodología para desarrollar la intervención se trabajarán al inicio del semestre, en cada clase la profesora estará a cargo del desarrollo de la primera parte de los contenidos y los estudiantes en subgrupos desarrollarán y presentarán seminarios teóricos para profundizar y ejemplificar teoría, entregarán vía correo electrónico un resumen y referencias bibliográficas al resto de compañeros y compañeras.

1. Investigación:

Problemáticas contemporáneas: Problematización teórica, metodológica y ética de las diferentes situaciones particulares con las que se encuentren los estudiantes en sus casos. De acuerdo con las temáticas encontradas en los casos en subgrupos presentan a la clase los resultados de investigación y un ensayo final.

1. Práctica Clínica:

3.1 *Intervención*: Cada estudiante debe desarrollar un proceso de intervención clínica de **al menos** **12 sesiones**, con un niño, o una niña; o con un o una adolescente, en éstas están incluidas las sesiones de entrevista y devolución a los padres o encargados. Las personas atendidas este semestre serán referidas del CILEM en el caso de niñas y niños, y por FUNCAVIDA en el caso de adolescentes. La mitad del grupo de estudiantes atenderá adolescentes y la otra mitad niños o niñas.

 Durante el semestre cada estudiante irá construyendo su caso a partir de las supervisiones y el trabajo teórico, al final del curso entregará un informe del caso con copia a la institución y al Consultorio Psicológico y Comunitario de la Sede de Occidente.

 3.2 *Supervisión*: Cada estudiante debe supervisar su caso, para ello habrá supervisiones programadas en clase de asistencia obligatoria y también habrá supervisiones individuales, previo acuerdo con la profesora. Son obligatorias al menos *tres supervisiones*, una antes de entregar la impresión diagnóstica, otra donde se discuta el tratamiento del síntoma y la última donde se valore el cierre del proceso. Estas supervisiones son obligatorias y de cada una de ellas se elaborará una bitácora, en el informe final deben aparecer *todas* las bitácoras de supervisión.

 La ética y el cumplimiento con cada persona atendida por parte de los estudiantes de psicología debe ser una constante, por lo que alguna falta en este sentido implicará la posibilidad de que la docente decida que el o la estudiante no continúe con el caso, con la consecuente pérdida del puntaje correspondiente.

**VIII CRONOGRAMA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Clase** | **Fecha** | **Contenido temático** |
| 1 | 9 agosto |  |
| 2 | 16 agosto | Presentación del programa. Organización de los seminarios teóricos y centros de práctica. **Tarea 1** para todos  |
| 3 | 23 agosto | Introducción al tema de clínica con niños. Papel cultural de la infancia. El síntoma en niños(as) y adolescentes. (Mural) |
| 4 | 30 agosto | Visitas institucionales \*\* |
| 5 | 6 setiembre | Diagnóstico de niños(as) y adolescentes Hipótesis diagnósticas. Instrumentos. **Seminario 1:** **Entrevista a los padres.** |
| 6 | 13 setiembre |  Clínica con adolescentes. Adolescencia como etapa de reestructuración subjetiva. El síntoma en la adolescencia y su relación con las tareas del desarrollo. .**Seminario 2: Primera entrevista con el/la adolescente. Rol del terapeuta.** |
| 7 | 20 setiembre | *Supervisión grupal. Contacto inicial, encuadre*. |
| 8 | 27 setiembre |  El juego en el niño y la niña, **Seminario 3:** **Hora de juego diagnóstica** |
| 9 | 4 octubre | La escucha como dispositivo para la intervención con adolescentes. **Seminario 4:** **Instrumentos** **para el trabajo terapéutico con adolescentes**.Entrega 1 Informe: Impresión Diagnóstica |
| 10 | 11 octubre |  El juego y la fantasía infantil **Seminario 5.Terapia de juego. Fundamentos teóricos y metodológicos** |
| 11 | 18 octubre | Transferencia y contratransferncia en la clínica con niños, niñas y adolescentes. Rol del terapeuta. **Seminario 6: Aspectos éticos, legales. Interconsultas con otros profesionales.** |
| 12 | 25 octubre | Resolución grupal de situaciones particulares de casos  |
| 13 | 7 nov | Exposiciones problemáticas contemporáneas. Entrega 2 Informe: Intervención del síntoma |
| 14 | 14 nov | Exposiciones problemáticas contemporáneas |
| 15 | 21 nov | Exposiciones problemáticas contemporáneas Entrega de ensayo |
| 16 | 28 nov | Entrega informe final Cierre del curso |

**IX EVALUACIÓN:**

**1 -Docencia: Seminario teórico 20 %**

10 % Presentación a la clase. ( Manejo grupal, calidad de exposición)

10 % Documento enviado ( Profundidad teórica, referencias teóricas)

**2- Investigación: 20% Análisis y propuesta de intervención de problemas contemporáneos:**

5% Selección de tema

10% Integración casos teoría

5% Presentación en clase

**3-Práctica clínica: 60%.**

Informes 40%

10% Primer informe ( Impresión diagnóstica)

10 % Segundo informe ( Tratamiento del síntoma)

15% Informe final.

5% Copias para Institución y archivo del Consultorio Psicológico y comunitario.

Supervisiones: 20%

15% Asistencia y aportes a supervisionesgrupales

5% Bitácoras.

**X BIBLIOGRAFÍA :**

Axline,V (1989): Dibs en busca del yo. Editorial Diana. México DF

Borelle,A.Russo,S.(2013) El psicodiagnóstico de niños.Paidós Buenos Aires.

Dolto, F (2004): Seminario de psicoanálisis de niños. Tomo 1. Siglo veintiuno editores. México DF

Dolto, F (2004): Seminario de psicoanálisis de niños. Tomo 2. Siglo veintiuno editores. México DF

Dolto, F (2004): Seminario de psicoanálisis de niños. Tomo 3. Siglo veintiuno editores. México DF

González, A (2011):La infancia en el lenguaje y la cultura costarricense. Editorial U.C.R. San

José.

Gouman, L. Kancyper,L (2007) Clinica Psicoanalítica de niños y adolescentes. Colección de Psicología. Buenos Aires.

Winnicot, D (2007): El niño y el mundo externo. Ediciones Hormé. Buenos Aires.

Winnicot, D (1971): Realidad y juego. Editorial Gedisa. Buenos Aires.

Rodulfo, R (2005): Estudios Clínicos. Del significante al pictograma a través de la práctica psicoanalítica. Paidós. Buenos Aires.

Rodulfo, M y Rodulfo, R. (1999): “Clínica psicoanalítica en Niños y Adolescentes”. Lugar Editorial. Buenos Aires.

Rodulfo, R (2009): El niño y el significante. Paidós. Buenos Aires.

Torres, E (1991):Entrevista y diagnóstico. Paidós. Buenos Aires.

UNICEF, (2011). Estado Mundial de la Infancia. La adolescencia una época de oportunidades. Nueva York.