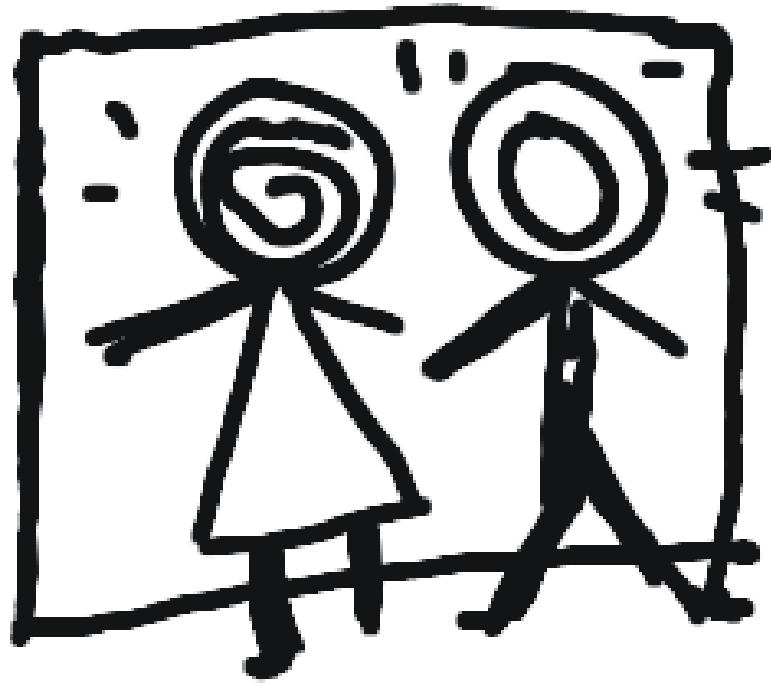


PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA PEDIATRICA



SERIE: Programa de Residencia

COLABORADORES

Agradecemos la participación del Dr. Luis Zamorano y colaboradores del Servicio de Psiquiatría y Neurología del Hospital de Niños, Sor María Ludovica de la ciudad de La Plata.
Coordinación Pedagógica: Pf. Patricia Irene Chabat.



Coordinaci n General
Dr. Juan Alberto Reichenbach
Lic. Claudia Lomagno

AUTORIDADES

Gobernador
Ing. Felipe Carlos Solá

Ministro de Salud
Dr. Ismael José Passaglia

Subsecretaria de Planificación
de la Salud
Dra. Marta Neil

Directora Provincial de
Capacitación para la Salud
Dra. Adriana Moiso

Director de Capacitación
de Profesionales de la Salud
Dr. Carlos Diego Torino





MARCO REFERENCIAL

La Psiquiatría Infantil es una especialidad autónoma, que requiere recursos específicos para su enseñanza-aprendizaje. Su campo de incumbencia es muy amplio, situado en el área interdisciplinaria de la Psicología Infantil, al que en parte excede, y extendido al ámbito de la Salud Mental, en el cual ocupa algunos lugares propios pero sobre todo participa en la construcción de espacios transdisciplinarios para el abordaje de problemáticas particulares.

Existe una variada gama de subespecialidades de la Psiquiatría Infantil, sea por la edad de la población (Psiquiatría de la 1ra. Infancia, Psiquiatría de la Adolescencia), sea por el tipo y/o gravedad de la patología (Trastorno del Desarrollo y Defectología, Clínica de Orientación y Psicoterapias, Trastorno de la Conducta Alimentaria, Psicosis, Adicciones), sea por la orientación doctrinaria (Psiquiatría Biológica, Terapias Cognitivistas, Terapias Sistémicas, Psicoanálisis, Terapias Comunitarias), sea por la dimensión de la práctica en la intersección con otras clínicas (Interconsulta), o con otras prácticas (Psiquiatría Infantil Legal y Forense, Promoción y Prevención de la Salud, Políticas Sanitarias), sea por la dedicación exclusiva a la investigación y a la docencia. Los ejemplos pueden multiplicarse.

La instrucción teórica del psiquiatra infantil incluye la adquisición de conocimientos que las facultades de Medicina no proveen y el contacto con métodos de aproximación y discusión de problemas que le han sido ajenos al estudiante de grado. La formación implica la inextricable relación teoría-práctica y la enseñanza básica y rigurosa de las disciplinas clínicas, fundamentalmente Clínica de los trastornos mentales y Clínica del desarrollo y psicología evolutiva.

El psiquiatra infantil no es un subespecialista, ni un superespecialista. Aunque comparte con el pediatra el ocuparse del niño, lo hace en una dimensión, la de la Psicopatología y de la Salud Mental. Puede decirse que se ocupa del niño sano y/o



enfermo, desde el lado más humano: poseído por un lenguaje antes de hablar, estructura subjetiva, persona de niño en sí y para llegar a adulto, ser social... La especificidad de la formación del psiquiatra infantil no puede ser obviada, ni su campo de acción cubierto por otros. Es más, así como se beneficia de la enseñanza que le brindan otros quehaceres, la Psiquiatría Infantil tiene algo que aportar a las actividades de promoción y prevención de la salud, y a la formación de Pediatras generalistas y otros profesionales.

El egresado de la Residencia debe haberse asomado a las cuestiones epistemológicas y metodológicas que fomenten la reflexión y el pensamiento sistemático y debe haber ejercido el papel de instructor natural que le asigna la estructura jerárquica del programa. Dependerá de sus intereses y aptitudes si en el futuro cultiva de algún modo la investigación y/o la docencia.

La programación docente para este Psiquiatra Infantil que se intenta perfilar no puede eludir que se le proporcionen conocimientos de planificación en salud, particularmente en Salud Mental, de organización y administración de servicios, de epidemiología. Debe poseer fundamentos de Psiquiatra Infantil Legal. Debe estar al tanto de los movimientos doctrinarios y acceder al contacto con diferentes líneas teóricas, sin desmedro de la orientación que el servicio en el que desempeña le imprima a su actividad asistencial. Debe tener la posibilidad, especialmente durante el último año, de dedicarse a temáticas específicas, sin descuidar la formación general expuesta.

La preocupación por los problemas de la ética clínica y los deontológicos de la actuación profesional no deben faltar en la orientación y en la supervisión de la actividad cotidiana del residente, y debe ser esta preocupación uno de los rectores de la evaluación.

Si bien las necesidades inmediatas aconsejan crear unidades de Psicopatología Infantil en hospitales generales e incluir especialistas en los centros de Atención Primaria, su formación también debe posibilitar la inserción del psiquiatra infantil en los Tribunales de Menores y de Familia, en instituciones educativas comunes y especiales, en programas de guarda y



de rehabilitación, como así también su incorporación a cualquiera de los sistemas existentes de salud o de atención de la enfermedad.

DIAGNOSTICO DE SITUACION DE LA PSIQUIATRIA MEDICA INFANTIL

Los problemas de la salud mental infantil (población de 0 a 18 años), han sido abordados, hasta el presente, de un modo parcial y fragmentario y se ha desembocado en una situación extremadamente grave. La elevada prevalencia de padecimientos mentales durante la niñez y el incremento de condiciones psicosociales desfavorables constituyen aspectos sobresalientes de una crisis que, inexorablemente, hipoteca el futuro de varias generaciones.

En el marco de una planificación integral de Políticas Sociales y de Educación (pilares de la Prevención Primaria), las acciones de promoción y prevención de la salud merecen un énfasis considerable. Sin embargo, cualquier enfoque en ese sentido sería incompleto, y hasta inconsistente, si se soslayara el papel que le cabe al desarrollo de actividades inherentes al campo de la Psicopatología Infantil: *Capacitación específica de recursos humanos, programas de investigación-acción, detección de factores de alto riesgo, dispositivos asistenciales capaces de realizar diagnósticos tempranos y tratamientos oportunos.*

Cuando, hace ya más de 25 años, se creó la Residencia de Psiquiatría Infantil, se consideró atentamente el contexto y sus propósitos. Lamentablemente la situación global ha variado muy poco y la Residencia no recibió el apoyo necesario para producir cambios sustanciales en el estado de los recursos especializados.

Si nos atenemos a lo que sucede en la Provincia de Buenos Aires, se pueden mencionar algunos datos como los siguientes:



■ La población de niños (0-18 años), según el último censo, representa el 37,55% de la población total y asciende a 4.729.000, con una relación varón-mujer de prácticamente 1/1. Si se la divide en grupos etáreos (0-4, 5-9, 10-14, y 15-18 años), advertimos que cada grupo está conformado por 1.200.000 niños con excepción del último, algo menor. Conviene destacar que el 50% de los niños bonaerenses viven en el territorio de las Regiones Sanitarias VI y VII, regiones que ocupan apenas el 1,4% de la superficie provincial.

■ Sin estadísticas fehacientes acerca de la morbilidad de los trastornos mentales, hemos podido proyectar sobre nuestra población estudios internacionales de prevalencia, corregidos con el coeficiente de comorbilidad de Anderson, como así también valernos de diversas fuentes para establecer (Simcich y Zamorano, 1995), que *1 de cada 10 niños se encuentra involucrado en alguna forma de trastorno mental y del comportamiento.*





PROBLEMAS DETECTADOS

- Concentración de recursos, especialmente en la ciudad de La Plata, en el Hospital Sor María Ludovica, y en pocos centros urbanos.
- Ausencia de dispensarios y centros de orientación. Sólo las unidades psiquiátricas y consultorios externos de algunos hospitales generales y monovalentes reciben consultas de niños. Muchos de ellos sin contar con especialistas.
- No existe internación psiquiátrica de agudos en la Provincia de Buenos Aires.
- No se cuenta con hospitales de día, en pleno funcionamiento.
- A excepción de la ciudad de La Plata no se cubren las emergencias psiquiátricas infantiles.
- En toda la provincia se carece de enfermeros y asistentes sociales especializados.
- Ausencia de investigaciones epidemiológicas y de planes asistenciales consistentes.
- La mayor demanda se relaciona con los problemas del comportamiento y pedagógicos en edad escolar. La demanda más insatisfecha es la referida a la patología de la primera infancia y de la adolescencia.
- Incordinación y desarticulación de los diferentes efectores. Es notoria la falta de planificación en prevención primaria, en rehabilitación y en actividades de capacitación personal.

Es tan grande la distancia entre las necesidades y los recursos, que se debe hacer un gran esfuerzo en la formación de especialistas para obtener resultados en el mediano y largo plazo. En el corto plazo los recursos existentes deberían ser reorganizados y jerarquizados bajo normas centralizadas, constituyendo una red de servicios. Se debe priorizar la modernización asistencial y la capacitación.

No pueden formarse especialistas sin servicios con fuerte estructura docente. Por eso, y la situación es igual que hace 27



años, se hace imprescindible un centro de referencia de salud mental infantil, cuyas misiones solo pueden ser asumidas por el Servicio de Psicopatología y Salud Mental del Hospital de Niños «Sup. Sor María Ludovica» de La Plata, hasta que la producción de especialistas y la dotación de recursos a la red permitan la descentralización docente.

La formación de psiquiatras infantiles debe ser paralela (incluyendo algunos puntos programáticos y actividades conjuntas), a la formación de psicólogos clínicos de niños, de trabajadores sociales de salud mental infantil, de terapeutas ocupacionales especializados, de enfermería específica.

Debe obtenerse el cupo máximo de ingresantes que permita la estructura docente, pero el cupo no tiene que estar atado a los vaivenes de los intereses de cada hospital o de cada localidad o región. Se necesitan especialistas para la Provincia.

En definitiva la capacitación y, en especial, la formación de los residentes, están ligadas a la adopción de Salud Mental Infantil, con el desarrollo de etapas y logros escalonados y progresivos. Sin instancias de asistencia, docencia e investigación adecuada y articuladamente promovidas, no hay alternativas de crecimiento en el campo que nos ocupa.





PERFIL DEL PSIQUIATRA INFANTIL

El psiquiatra infantil es un médico especializado. Su capacitación específica lo faculta para abordar los trastornos mentales y la salud mental del grupo etéreo comprendido entre 0 y 18 años de edad, es decir, detectar, diagnosticar y asistir, en los tres niveles de atención.



OBJETIVOS DE LA RESIDENCIA

- Ofrecer formación intensiva de postgrado para incorporar los contenidos específicos de la Psicopatología y Salud Mental: conceptos básicos de Psicología General y Evolutiva, Historia de la Psiquiatría, Epistemología y Metodología, Lingüística y Comunicación, Psicoanálisis, Sociología de las Enfermedades Mentales, Salud Pública, Epidemiología, Organización y Administración Hospitalaria.
- Facilitar el entrenamiento intensivo mediante el contacto con la mayor diversidad de situaciones clínicas, la asistencia de pacientes asiduamente supervisada y articulada con la instrucción teórica, formación básica en Psiquiatría General, Paidopsiquiatría y Neurología Infantil, Aspectos Medicolegales, Asesoramiento e Informe Pericial, Reflexión sobre la Orientación, Ética de la Práctica Psiquiátrica, facilitando el cuestionamiento teórico, la crítica y la práctica reflexiva.
- Capacitar profesionales aptos para resolver los problemas psicopatológicos de la infancia en los tres niveles de prevención, cualquiera sea la complejidad asistencial de los lugares que se desempeñe y el ámbito de actuación (sistema hospitalario, instituciones educativas, tutelares, Tribunales de Menores y práctica privada, etc.)
- Posibilitar la elección de modalidades particulares dentro del campo de la Psicopatología Infantil, por ejemplo Clínica del Desarrollo, Psicoanálisis con niños, Psicofarmacología, etc. y estimular la orientación hacia la docencia, la investigación o el sanitarismo.





ACTIVIDADES

Las actividades están interrelacionadas de manera tal que en los procesos de apropiación y producción, el conocimiento no resulte fragmentado, y se fortalezca la relación dialéctica entre teoría y práctica.

Sólo a los fines organizativos las clasificaremos en:

Actividades asistenciales teórico-prácticas: Esta se efectivizará de Lunes a Sábado, de 8 a 12 hs., en los consultorios externos y salas de internación de las distintas unidades asistenciales, bajo responsabilidad y supervisión del (médico de planta o jefe de servicio o sala, con la colaboración del instructor).

Su objetivo es formar para la intervención profesional adecuada frente al paciente ambulatorio e internado, a partir de la experiencia responsable y la reflexión crítica.

Se realizarán en el Marco de un Sistema de asistencia asistida y de organización de manera tal, que permitan la inclusión gradual del residente, en las diferentes actividades: Observación, colaboración y asistencia de pacientes en Consultorios Externos, Guardia, Sala de Internación, Interconsultas y visitas domiciliarias.

Los residentes tendrán a su cargo la atención de pacientes en número a determinar, de acuerdo a la formación de los mismos y las posibilidades del servicio.

Guardias: Forman parte de la actividad asistencial, y tienen por objetivo formar para la atención en crisis. Cada unidad de residencias las organizará de acuerdo a sus posibilidades, teniendo en cuenta los criterios de inclusión gradual del residente y de asistencia asistida.

Rotaciones: El programa de cada unidad de residencia prevendrá rotaciones por el primer, segundo y tercer nivel de atención. Tanto las obligatorias como las optativas tienen por



objetivo completar y ampliar los espacios de capacitación y facilitar la formación integral del residente.

Interconsulta: Representa un espacio propio para la vinculación intrahospitalaria y la formación de RRHH. Fortalecer la misma no solo incide en la inclusión y reconocimiento del servicio, sino que también ofrece una modalidad particular de capacitación. Los programas de cada unidad de Residencia incluirán a los residentes en las actividades pertinentes, según los criterios mencionados.

Actividades docentes, de estudio e investigación: Se desarrollarán de Lunes a Viernes de 13 a 17 hs. Tienen por objetivo desarrollar los contenidos programáticos previstos para la especialidad, integrar conocimientos teóricos con los prácticos, promover la reflexión crítica respecto de la práctica profesional, los fundamentos que la sustentan y desarrollar conocimientos a partir del trabajo concreto.

Las actividades referidas a investigación, y a los efectos de integrar los conceptos teóricos con la aplicación del método científico, se sugiere organizarlas por fase, uno por año, y con un producto final en cada fase:

Fase I: Investigación.

Fase II: Proyecto de intervención.

Fase III: Evaluación.

El tema será emergente de la problemática advertida en la investigación. A partir del análisis situacional efectuada en el primer año, en el segundo se formulará el proyecto preventivo asistencial, que se comenzará a ejecutar en la segunda parte del año. En el tercero se completará su ejecución y se realizará su evaluación.

Las actividades a realizarse en diferentes ámbitos de la comunidad, relacionados con la investigación, promoción y protección de la salud en grupos determinados de población, estarán planificados de acuerdo a las realidades educativas y asistenciales de cada unidad de residencia.



ORGANIZACION DE ACTIVIDADES

Actividades Clínico-Asistenciales

1º año:

- Participación como observadores en los equipos docentes de Admisión.
- Colaboración en la emergencia y seguimiento de internados.
- Intervención como acompañante terapéutico.
- Realización de observaciones de conductas, horas de juego, entrevistas conjuntas.
- confección de Historias Clínicas.
- Asistencia con supervisión.

2º año:

- Atención de consultorios externos.
- Coterapia con Residentes de 3er. Año y Residentes de 4to Año.
- Asistencia de pacientes internados.
- Rotación por salas del hospital.
- Atención de emergencias y participación en equipos de interconsulta.
- Rotación por área de Trastorno de Desarrollo durante 6 meses.

3º año:

- Atención de consultorios externos, emergencias, interconsulta e internados.
- Rotación por salas del hospital.
- Pasantía obligatoria por S.A.C. o guardia e Internación de Agudos de Hospital Monovalente o General.

4º año:

- Atención por Consultorio Externo
 - Rotación por área de Trastornos del aprendizaje durante 6 meses.
-



- Rotación por área especial del servicio, según intereses y aptitudes del residente.
- Desarrollo de Actividades de Promoción y Prevención Primaria de la Salud.
- Desarrollo de tareas de apoyo y supervisión a las Unidades del Primer Nivel de Atención.

Desarrollo de pasantías optativas por:

- Servicio del Hospital
- Servicio de Psicopatología de Adultos.
- Servicio de Psicopatología Infantil.
- Instituto de Menores.
- Instituto de Psicopedagogía.
- Centro de Rehabilitación.
- Escuelas especiales y otros.

Las actividades Clínico-Asistenciales incluyen guardias semanales en el equipo de emergencia a cargo del Psiquiatra Infantil de Guardia.

Actividades Teórico-Clínicas

- Admisiones en equipo docente (entrevistas dirigidas por instructor, con discusión posterior y orientación del caso).
- Ateneos de las Residencias de Salud Mental.
- Ateneos del Servicio.
- Ateneos centrales del Hospital.
- Reuniones bibliográficas.
- Presentación de pacientes.
- Supervisiones individuales y grupales de todos los casos recibidos.
- Clases y Cursos especiales.





Actividades Teóricas

Comprenden Cursos, Seminarios, Clases Especiales, etc., abiertas para todos los residentes con obligatoriedad para determinados años.

Núcleos de Contenidos:

- Propedéutica de Clínica Psiquiátrica Infantil (1º Año).
- Psicología Evolutiva (1º Año).
- Psicología General y Psiquiatría (de 1º a 3º Año).
- Clínica Psiquiátrica Infantil (de 1º a 4º Año).
- Introducción al Psicoanálisis (1º y 2º Año).
- Interconsulta (1º Año).
- Introducción a la Clínica de Niños.
- Trastornos del Desarrollo (1º Año).
- Trastornos del Aprendizaje (3º Año).
- Neurología Infantil.
- Salud Pública.
- Metodología de la Investigación.



PROPEDEUTICA DE CLINICA PSIQUIATRICA INFANTIL

- Campo específico y relaciones interdisciplinarias.
Desarrollo histórico. Recursos Asistenciales.
Fundamentos de la Psiquiatría Infantil.
 - Motivos de la consulta
Introducción a la Nosología y la Nosografía.
 - Entrevistas. Anamnesis. Sintomatología. Semiología.
Modos de aproximación. Presentación de los síntomas.
 - Fenomenología Clínica.
 - Exámenes especiales.
 - Confección de Historia Clínica. Informes.
 - Introducción a la Clínica del Desarrollo y la D.M.
 - Psicofarmacología básica.
- Clases semanales de 90 min. Incluyen comentarios de casos, orientación bibliográfica y preparación de temas a cargo de los residentes.





PSICOPATOLOGIA GENERAL Y PSIQUIATRIA

El programa se desarrolla a lo largo de cuatro años.

- Salud y Enfermedad.
- Epistemología y Metodología.
- Trastornos de la percepción y alucinaciones.
- Delirios.
- Trastornos del pensamiento y lenguaje psicótico.
- Las neurosis y las perversiones.
- Los trastornos psicósomáticos.
- Historia crítica de la Nosología y las Nosografías desde Pinel hasta los C.I.E. y el D.S.M. IV.
- Trastornos de la personalidad.
- Esquizofrenias.
- Psicosis afectivas.
- Delirios crónicos.
- Tratamiento de la psicosis, institucionales, biológicos y psicoterapéuticos.
- Psicopatología de la conciencia. Jaspers. Schneider. Ey. Mayer-Gross.
- Trastornos de la conciencia y síndromes psicoorgánicos agudos. Bonhoffer. M. Bleuler. Etiopatogenia. Diagnóstico y tratamiento.
- Trastornos de la conciencia del yo y de la conciencia corporal. Fenómenos de pasividad. Despersonalización. Automatismo mental. Wyrch. Clerambault. Laing.
- Psicopatología de la motilidad. Agitación. Estupor. Catatonía. Kretchmer. Bleuler. Mayer-Gross.
- Tratamientos farmacológicos en las emergencias y en los cuadros agudos.
- Psicofarmacología general y específica. Antipsicóticos. Estimulantes. Ansiolíticos. Reguladores del humor y del estado de ánimo. Otros.



- Psicopatología de la lesión cerebral. Síndromes psicoorgánicos crónicos. Síndromes focales. Demencias. Amnesias. Goldstein y otros autores.





CLINICA PSIQUIATRICA INFANTIL

El programa se desarrolla a lo largo de cuatro años.

- Variaciones normales y trastornos reactivos.
- Problemas específicos del desarrollo.
Enuresis. Encopresis.
Tics. Tartamudez.
- Miedos y fobias.
- Depresión y suicidio.
- Síndromes psicoorgánicos agudos y crónicos.
- Tratamiento psicofarmacológico. Estrategias. Indicaciones y contraindicaciones. Vademecum.
- Psicopatología de la adolescencia.
- Psicosis infantiles. Historia crítica de los conceptos. Clasificación. Criterios diagnósticos. Clínica del autismo. Sintomatología. Tipos de curso. Etiología y tratamiento. Psicoterapias. Familias. Reeducaciones. Condicionamiento operante. Esquizofrenia infantil. Otras psicosis infantiles. La prepsicosis y parapsicosis.
- Neurosis infantiles. Clínica y estrategias diagnósticas y terapéuticas.
- Clínica de la inquietud, inestabilidad psicomotriz y conductas turbulentas. Sobreactividades. Hiperkinesia. D.C.M. y A.D.D. Clasificaciones y criterios de diagnóstico. Orientación y tratamiento.
- Trastornos del sueño. Fenómenos episódicos. Disomnias y parasomnias.
- Trastornos reactivos. Psicopatología y clínica. Reacciones vivenciales. Noción de crisis. Trastornos precoces de la vinculación. Abandono y adopción. Duelo y depresión. Hospitalización y enfermedad crónica. Interconsultas. Muerte. Padres enfermos mentales. Discapacidad física. El divorcio.
- Maltrato infantil. Síndromes. Psicopatología. Violencia familiar. Aspectos médicos legales.



- Anorexia y bulimia nerviosas. Anorexia en el lactante. Anorexia de la segunda infancia. Obesidad.
- Enfermedad de los tics y disquinesias.
- Criterios diagnósticos y estrategias terapéuticas en las emergencias. Entrevistas. Intervenciones de urgencia. Psicofármacos. Contención de la familia. Psicoterapia de urgencia. Internación. Derivación.
- Psicopatología de los trastornos escolares. Presentación del síntoma. Trastornos del aprendizaje globales y específicos. Trastornos de conducta y neurosis en la escuela. Fobia escolar. Inhibición intelectual. La sexualidad en la escuela. La maestra. El gabinete psicopedagógico. Asesoramiento y trabajo con escuelas.
- Trastornos de conducta. Conducta antisocial. Delincuencia. Agresividad y violencia. Menores institucionalizados. Tratamientos posibles.
- Drogadependencia. Epidemiología y clínica. Criterios de uso y abuso. Las adicciones. Diagnóstico y tratamiento. La lucha contra la droga. Aspectos sociales y jurídicos. Políticas de salud mental. Prevención primaria.
- Clínica psicósomática de la infancia.





INTRODUCCION AL PSICOANALISIS

Encuentro de Freud y la histérica. Nacimiento del psicoanálisis. Concepto de inconsciente. Los dos tiempos del síntoma. Decepción de Freud. Una teoría sexual. Consecuencias en la cura.

De la realidad de la percepción a la realidad psíquica. Concepto de verdad. Novela. Construcción.

«Historia del movimiento psicoanalítico».

«Tres ensayos sobre una teoría sexual».

«Análisis fragmentario de una histeria».

«Historia de una neurosis infantil».

«A propósito de un caso de neurosis obsesiva».

«Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente».

«Interpretación de los sueños».

«Más allá del principio del placer».

«Inhibición, síntoma y angustia».

Otras estructuras clínicas: neurosis obsesiva, psicosis, perversión.





INTRODUCCION A LA CLINICA PSICOANALITICA CON NIÑOS


Actividad compartida con los residentes de psicología.

- Aparición del niño en los diferentes discursos: psiquiátrico, pedagógico, jurídico, psicoanalítico.
- El salvaje de Aveyron. Itard.
- El Emilio. Rouseau.
- Historia de la clínica psiquiátrica infantil. Bercherie.
- Interrogantes acerca de la analizabilidad de los niños. Ana Freud-Melanie Klein.
- Neurosis infantil – Neurosis de la infancia.
Sexualidad femenina. Conceptos de Freud y Lacan.





CURSO TEORICO-PRACTICO SOBRE TRASTORNO DEL DESARROLLO

- Desarrollo. Maduración. Aprendizaje. Herencia. Ambiente. Interacción. Prematuración. Plasticidad. Características generales del desarrollo. Etapas. Estadíos.
 - Vinculación y desarrollo temprano. Spitz, Bowlby, A. Freud, M. Mahler, Winnicott, Schaffer.
 - Desarrollo cognitivo. J. Piaget.
 - Percepción, psicomotricidad y conductas sociales. Juego. Dibujo.
 - Desarrollo del lenguaje.
 - Sexualidad.
 - Desarrollo afectivo y social. Fenomenología por edades. Adolescencia.
-
- 



CURSO TEORICO PRACTICO SOBRE DIFICULTADES Y TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE

- Conceptos básicos. El proceso de aprendizaje normal. Variaciones normales del proceso de aprendizaje. Variables que intervienen en el proceso de aprendizaje de la lectura, escritura, cálculo. Nuevas conceptualizaciones.
- Trastornos globales.
- Trastornos específicos: dislexia, disortografía, disgrafía, dispraxia, discalculia.
- Dificultades en el aprendizaje escolar asociadas a variables individuales, socioculturales, económicas y escolares.
- Las dificultades y trastornos del aprendizaje como síntoma y como problemática específica.
- Abordaje clínico.
- Estudio psicológico. Abordaje con la familia, con el niño y con la escuela. Familia: entrevista espontánea, historia evolutiva del paciente, historia específica del aprendizaje escolar. Niño: entrevista libre, hora de juego, pruebas de nivel intelectual (Wisc, Terman-Merril, Raven), pruebas gráficas, psicosensores, prácticas de psicomotricidad, de lateralidad, del esquema corporal, de la operatividad del pensamiento, de lectura, escritura, cálculo. Escuela: observación de cuadernos y carpetas. Informes y entrevistas con el maestro y/o gabinete.
- Diagnóstico.
- Orientación.
- Tratamiento.





CURSO DE INTERCONSULTA

Actividad compartida con los residentes de psicología.

- Delimitación del campo de la interconsulta. Lugar del “psi” en la institución médica. La interconsulta con el servicio de psicopatología: su diferencia con otras especialidades médicas. Particularidades de la interconsulta en un hospital de niños.
- Modalidades de la demanda al “psi” en la interconsulta. Diferentes modos de respuesta a la demanda médica.
- Principales interrogantes que plantea la interconsulta, sus límites. Posibilidades de investigación: descubrimiento de los resortes estructurales que determinan los diferentes modos de la demanda médica.

Manteniendo una bibliografía básica se incorporan cada año nuevos textos vinculados a los interrogantes que suscitan los avances de la ciencia y la tecnología: “El niño y la ciencia”, “Problemática de patologías nuevas, como el Sida, las innovaciones en cuanto a fertilización asistida, etc., y las cuestiones éticas atinentes”.





CLASES ESPECIALES

Comprenden clases únicas, serie de varias clases o mesas redondas sobre temas específicos, a cargo de profesionales del servicio, del hospital y de docentes invitados.

- Programas de estimulación del desarrollo.
- Actualizaciones en psicofarmacología en la infancia.
- Sistema educativo y psicopatología infantil.
- Trabajo en instituciones para enfermos mentales.
- Las pericias en el fuero civil.
- El psiquiatra infantil en la justicia del menor.
- Hospital de día.
- Derecho y psicopatología infantil.
- Etica clínica.
- Actualizaciones en neurología infantil.
- Otras.





PSICOFARMACOLOGIA

Los psicotr3picos empleados en la infancia:

- Psicoestimulantes
- Neurol3pticos
- Antidepresores
- Timorreguladores
- Ansiol3ticos
- Hipn3ticos
- Otras sustancias psicoactivas.

De cada familia de psicotr3picos se deber3 estudiar:

- 1) los productos utilizados
- 2) la farmacocin3tica
- 3) las reglas de prescripci3n
- 4) sus indicaciones
- 5) tolerancia y efectos secundarios

Terap3utica de los principales trastornos psicopatol3gicos del ni1o:

- La hiperactividad
- La enuresis
- Los trastornos del humor: La depresi3n, los estados maniacos, tratamiento preventivo de los trastornos del humor.
- Los trastornos ansiosos
- Los trastornos del sue1o
- Los tics y la enfermedad de Gilles de La Tourette.
- El tartamudeo
- Los trastornos de conducta
- La deficiencia mental
- El autismo infantil
- La esquizofrenia infantil

Los psicotr3picos en el campo de las urgencias psiqui3tricas infantiles.





POLITICA SANITARIA: LA PREVENCION MEDICO-PSICOSOCIAL PRECOZ

Bases teóricas y clínicas de la prevención precoz.

Definición de prevenciones

Desigualdad de oportunidades

Las nociones de riesgo, de vulnerabilidad y de trastorno

Dificultades inherentes a toda prevención precoz

Objeciones al principio de prevención

Aporte de los estudios epidemiológicos

Indicadores de riesgo-Emergencia de la demanda enmascarada

Rastreo e instalación de la terapéutica

Legislación –equipamientos

El rastreo sistemático

Los niños en riesgo

Programas de acción con valor preventivo precoz

Información y formación profesional





PSIQUIATRIA INFANTO-JUVENIL LEGAL

Delimitación de la noción general de “psicópata” en clínica psiquiátrica

El niño o el adolescente psicópatas.

Etiopatogenias

Problemas terapéuticos.

El niño y el adolescente disociales

Los trastornos del comportamiento y el carácter en el marco de la infancia inadaptada.

La delincuencia juvenil en el marco social y familiar

Consideraciones generales sobre la génesis de la delincuencia juvenil.

Personalidades delincuentes

Tipos de actividades delincuentes.

Bandas de adolescentes

Tratamiento de los delincuentes

Los niños víctimas de agresión en el marco social y familiar.

El niño maltratado.

El infanticidio.

Abuso sexual infantil: Paidofilia-Incesto.

El secuestro infantil.



METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION CIENTIFICA

Primer Año:

- Introducción a la metodología científica
- Bioestadística
- Epistemología (descriptiva)
- Investigación social (sociológica)

Segundo Año:

- Bioestadística
- Epidemiología analítica
- Investigación social antropológica

Tercer Año:

- Epidemiología clínica y experimental
- Investigación en los servicios de salud





Diseño Gráfico
Sandra Puente
Pablo Felli



MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

SUBSECRETARIA DE PLANIFICACION DE LA SALUD

Dirección Provincial de Capacitación para la Salud
Dirección de Capacitación de Profesionales de la Salud

