

**Psicopatología del Desarrollo: de la Infancia a la  
Edad Adulta**

Código: 43879  
Créditos ECTS: 6

Titulación	Tipo	Curso	Semestre
4316222 Investigación en Psicología Clínica y de la Salud	OT	0	1

## Contacto

Nombre: Susanna Subirà Álvarez

Correo electrónico: Susana.Subira@uab.cat

## Equipo docente

María Soledad Mora Giral

Sergi Ballespi Sola

Carme Brun Gasca

## Uso de idiomas

Lengua vehicular mayoritaria: catalán (cat)

## Prerequisitos

No hay

## Objetivos y contextualización

El objetivo de este módulo es revisar las investigaciones de mayor interés científico sobre orígenes, curso y pronóstico de los procesos evolutivos psicopatológicos, normativos y la interacción entre ambos. Se abordan diferentes síndromes clínicos: la clasificación, el diagnóstico y evaluación, los factores de riesgo, prevención e intervención de los trastornos psicológicos que afectan desde la infancia a la edad adulta. Un concepto clave es que el desarrollo es un proceso dinámico. Se estudian trayectorias evolutivas de psicopatología y de normalidad, sus factores de riesgo y sus efectos a lo largo del desarrollo. Se tratarán los temas de más actualidad en el ámbito de la psicopatología del desarrollo.

## Competencias

- Analizar de forma crítica las teorías, modelos y métodos más actuales de investigación psicológica en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.
- Buscar información en la literatura científica utilizando los canales apropiados e integrar dicha información para plantear y contextualizar temas de investigación.
- Diseñar, planificar e implementar proyectos de investigación psicológica aplicada en el ámbito de la psicología clínica y de la salud.
- Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación.
- Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.
- Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.

- Utilizar terminología científica para argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica, para comprender e interactuar eficazmente con otros profesionales.

## Resultados de aprendizaje

1. Analizar de forma crítica los actuales conceptos de clasificación, instrumentos y métodos de evaluación y diagnóstico, los programas y las técnicas de intervención a lo largo del ciclo vital.
2. Analizar las implicaciones prácticas y teóricas de los resultados de la investigación sobre síndromes, riesgo, protección, trayectorias en psicopatología y prevención.
3. Buscar información en la literatura científica utilizando los canales apropiados e integrar dicha información para plantear y contextualizar un tema de investigación.
4. Identificar cuestiones relevantes en psicología clínica en la etapa infantil y adulta que requieran clarificación científica.
5. Identificar los aspectos novedosos de las investigaciones en psicopatología del desarrollo.
6. Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación.
7. Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.
8. Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.
9. Utilizar terminología científica para argumentar los resultados de la investigación en el contexto de la producción científica, para comprender e interactuar eficazmente con otros profesionales.

## Contenido

Discapacidad intelectual de base genética.

Psicopatología de la primera infancia: aspectos específicos.

Mentalización y psicopatología

Función Ejecutiva, estilos educativos parentales y regulación emocional en diferentes estados psicopatológicos.

Prevención de trastornos del comportamiento alimentario

Salud mental materna e impacto en la descendencia

## Metodología

El módulo aborda aspectos de la psicopatología amplios y diversos en los que cada docente es experto. Se imparten seminarios presenciales en los que se introduce al estudiante en las diferentes temáticas y se le proporciona bibliografía actualizada con la finalidad de establecer un seminario interactivo y participativo. Se considera imprescindible la lectura científica con la finalidad de que el aula sea un espacio clave para compartir opiniones y debatir. Se solicitará al estudiante que resuma los puntos principales de cada seminario, los temas de debate planteados, sus aportaciones y su punto de vista personal.

El estudiante elaborará un trabajo escrito, basándose en la literatura actual, sobre alguno de los temas impartidos en el módulo y que sea de su interés. Las sesiones presenciales y el debate en el aula permiten al estudiante configurar su trabajo final dentro del marco científico.

## Actividades

Título	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
<b>Tipo: Dirigidas</b>			
Discusión de artículos en el aula	6	0,24	2, 4, 8, 6

Elaboración de trabajos escritos	45	1,8	1, 8, 7
Estudio personal	30	1,2	3, 4, 6, 9
Lectura de artículos científicos	30	1,2	1, 2, 5, 4
Seminarios	37,5	1,5	2, 4
Tutoría	1,5	0,06	8, 7

## Evaluación

La evaluación de la asignatura se realizará a partir de la asistencia a los seminarios presenciales y las contribuciones del estudiante en los mismos y a partir de un trabajo escrito que deberá presentar al finalizar el módulo. Se requiere haber asistido a un 80% de las sesiones presenciales para ser evaluado.

La evaluación final corresponde a: un 45% a la evaluación de un trabajo escrito de actualidad, un 25% a la entrega del resumen crítico de cada uno de los Seminarios, un 20% a la participación en el aula (intervenciones y calidad de las mismas) y un 10% a la asistencia a los seminarios presenciales.

El estudiante que haya presentado evidencias de aprendizaje con un peso igual o superior al 40% constará como presentado

Recuperación: Para que el alumnado pueda optar a la recuperación, es necesario que:

- no haya alcanzado los criterios establecidos para superar el módulo.
- haya sido previamente evaluado en todas las evidencias y haya obtenido una calificación de evaluación continuada (calificación media ponderada) entre 3.5 y 4.9. La prueba tendrá un valor máximo de 2 puntos que se sumarán a la nota previa. Hay que aprobar la prueba de recuperación, es decir, obtener un mínimo de 1 punto, para sumar la puntuación en la nota previa. La recuperación estará focalizada en todas las evidencias de aprendizaje.

Un / a estudiante que haya entregado evidencias de aprendizaje con un peso igual o superior a 4 puntos ( 40%) nopodrà constar en actas como "no evaluable".

El documento con las pautas de evaluación de la Facultad se encuentra en [http://www.uab.cat/doc/DOC\\_avaluaciotitulacions1819](http://www.uab.cat/doc/DOC_avaluaciotitulacions1819)

## Actividades de evaluación

Título	Peso	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
E1. Asistencia a los seminarios y participación	10%	0	0	8, 7, 6
E2. Evaluación de los contenidos impartidos	45%	0	0	2, 4, 7
E3. Entrega de Informes	25%	0	0	3, 5, 4, 7
E4. Entrega de trabajos	20%	0	0	1, 3, 4, 9

## Bibliografía

- Clauss, J. A., & Blackford, J. U. (2012). Behavioral Inhibition and Risk for Developing Social Anxiety Disorder: A Meta-Analytic Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(10), 1066-1075.e1. <http://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.08.002>
- Fox, N. A., Henderson, H. A., Marshall, P. J., Nichols, K. E., & Ghera, M. M. (2005). Behavioral Inhibition: Linking Biology and Behavior within a Developmental Framework. *Annual Review of Psychology*, 56, 235-62. <http://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141532>
- Bak, P., L., O., Midgley, N., Zhu, J. L., Wistoft, K., & Obel, C. (2015). The Resilience Program: preliminary evaluation of a mentalization - based education program. *Frontiers in Psychology*, 6(June), 753. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00753>
- \*Bateman, A., & Fonagy, P. (2008). 8-Year Follow-Up of Patients Treated for Borderline Personality Disorder: Mentalization-Based Treatment Versus Treatment As Usual. *The American Journal of Psychiatry*, 165(5), 631-8. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18347003>
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2010). Mentalization Based Treatment for Borderline Personality Disorder. *World Psychiatry*, 9(1), 11-15.
- Bora, E., & Berk, M. (2015). Theory of mind in major depressive disorder: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 191, 49-55. <http://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.023>
- Camoirano, A. (2017). Mentalizing Makes Parenting Work: A Review about Parental Reflective Functioning and Clinical Interventions to Improve It. *Frontiers in Psychology*, 8(January), 1-12. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00014>
- \*Choi-Kain, L. W., & Gunderson, J. G. (2008). Mentalization: ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder. *Am J Psychiatry*, 165(9), 1127-1135. <http://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07081360>
- Das, P., Lagopoulos, J., Coulston, C. M., Henderson, A. F., & Malhi, G. S. (2012). Mentalizing impairment in schizophrenia: A functional MRI study. *Schizophrenia Research*, 134(2-3), 158-164. <http://doi.org/10.1016/j.schres.2011.08.019>
- \*Debbané, M., Salaminios, G., Luyten, P., Badoud, D., Armando, M., Solida Tozzi, A., ... Brent, B. K. (2016). Attachment, Neurobiology, and Mentalizing along the Psychosis Continuum. *Frontiers in Human Neuroscience*, 10(August), 1-22. <http://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00406>
- \*Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2016). Adversity, attachment, and mentalizing. *Comprehensive Psychiatry*, 64, 59-66. <http://doi.org/10.1016/j.comppsy.2015.11.006>
- \*Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1355-81. <http://doi.org/10.1017/S0954579409990198>
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(04), 679-700. <http://doi.org/10.1017/S0954579497001399>
- \*Freeman, C. (2016). What is Mentalizing? An Overview. *British Journal of Psychotherapy*, 32(2), 189-201. <http://doi.org/10.1111/bjp.12220>
- Frith, U., & Frith, C. D. (2003). Development and Neurophysiology of Mentalizing. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 358(1431), 459-473. <http://doi.org/10.1098/rstb.2002.1218>
- Frith, C. D., & Frith, U. (2006). The neural basis of mentalizing. *Neuron*, 50(4), 531-4. <http://doi.org/10.1016/j.neuron.2006.05.001>

Guerini, R., Marraffa, M., & Paloscia, C. (2015). Mentalization, attachment, and subjective identity. *Frontiers in Psychology*, 6(July), 1-4. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01022>

\*Kim, S. (2015). The Mind in the Making: Developmental and Neurobiological Origins of Mentalizing. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4), 356-365.

Taubner, S., White, L. O., Zimmermann, J., Fonagy, P., & Nolte, T. (2013). Attachment-related mentalization moderates the relationship between psychopathic traits and proactive aggression in adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(6), 929-38. <http://doi.org/10.1007/s10802-013-9736-x>

**El profesorado proporcionará bibliografía adicional en el aula**