

**EX-2024-00217502- -UNC-ME#FP  
ANEXO**

**Licenciatura en Psicología – Plan de Estudios 1986  
Seminario Electivo no Permanente  
“DISCAPACIDAD  
*Dimensiones cognitivas, afectivas y familiares*”**

**DOCENTE A CARGO: Jorge Isaac Jalile****AÑO LECTIVO: 2024****CARGA HORARIA: semestral (60 hs.)****MATERIAS CORRELATIVAS:** Psicología Social, Psicología Educativa, Psicología Sanitaria, Psicología Clínica y Psicopatología, las cuales deberán estar aprobadas al momento de la inscripción.**CUPO: 70 (setenta) estudiantes****Fundamentación de la propuesta:**

Históricamente el modelo de la prescindencia y el rehabilitador, manejaban una visión negativa de la discapacidad, el primero, se caracterizaba por considerar a la discapacidad como una situación producto de un castigo divino y por la defensa de la necesidad de acabar con la propia vida de las personas con discapacidad o, por la defensa de la necesidad de marginarlas. El segundo, entendía la discapacidad como una anomalía, o imperfección física, psíquica o sensorial, congénita o adquirida, que situaba a algunos sujetos por debajo de unos niveles que se consideraban como normales. Las consecuencias de estos modelos se traducían en la marginación de este colectivo, aunque en ocasiones también en la defensa de una serie de medidas dirigidas específicamente a paliar los problemas en los que se encontraban las personas con discapacidad. Se trata de dos modelos que todavía hoy están presentes. A fines del siglo XX, se comenzó a hablar del modelo social, desde el que la discapacidad

deja de ser entendida como una anomalía del sujeto, y comienza a ser contemplada más bien como una anomalía de la sociedad.

En la actualidad cabe hablar de un cuarto modelo, denominado el de la diversidad, como

una variable del anterior. Tanto el modelo médico o rehabilitador, como el social, como el de la diversidad, permiten relacionar la discapacidad con los derechos humanos y exigen un diferente tipo de política pública.

El modelo médico o rehabilitador entiende que la persona con discapacidad lo es por una anomalía física, psíquica o sensorial producida por cualquier circunstancia (ya sea permanente o transitoria). Esta anomalía personal provoca, en muchas ocasiones, una disminución del disfrute de los derechos y, en este sentido, las políticas públicas deben tender a solucionar en el mayor grado posible dicha anomalía, integrando

a la persona. el modelo de la diversidad demanda el reconocimiento de derechos de estos grupos, desde una argumentación de tipo particularista.

En Argentina a partir de la ratificación e incorporación en la Constitución Nacional de los distintos Acuerdos y Convenios Internacionales, se logra el reconocimiento de

**EX-2024-00217502- -UNC-ME#FP  
ANEXO**

diversos sectores sociales que logran convertirse y asumirse como sujetos portadores de derechos. Las funciones y roles del Estado a través de Políticas Públicas se interpelan por la exigibilidad de constituirse en garante del cumplimiento de esos derechos. Los principios rectores que subyacen a los Derechos Humanos están relacionados, y se complementan unos a otros en un todo integral. Por eso se habla de la “integralidad” de los Derechos Humanos. Ningún principio, valor o derecho adquiere su pleno sentido si se aplica por separado, independiente de los demás. A lo largo de la historia, la cuestión de los Derechos Humanos estuvo atravesada por los interrogantes: qué es y qué debe ser la convivencia humana y cómo promover formas de sociedades más equilibradas y justas. La situación actual caracterizada por desequilibrios y profundas desigualdades entre los pueblos, impone más que nunca que se refuerce la reflexión crítica e interdisciplinaria de los profesionales universitarios.

La forma de abordar la discapacidad fue modificada a través del enfoque de derechos humanos; no obstante, se ha observado que las personas con discapacidad (es decir, niñeces, adolescencias, adultos y adultos mayores) leves, moderadas o severas dificultades para acceder y ejercer los derechos humanos básicos. Todos estos actores, principalmente las familias necesitan de una acción con un enfoque diferenciado, para reflexionar y re-pensar nuestras prácticas en la escena de la discapacidad. Desde el marco de la salud familiar creemos razonable De lo anterior creemos razonable desde seminario, sensibilizar e informar al conjunto de estudiantes, brindando información calificada acerca del contexto actual en esta área.

La formación tiene el propósito de plantear la necesidad de miradas más amplias y complejas sobre los interrogantes que plantean los actuales modelos de abordaje interdisciplinario tanto en la intervención como en la formación teórico-epistemológico en relación a la intervención de personas con discapacidad.

**Objetivos:**

Objetivos generales:

- Que los estudiantes puedan comprender los conceptos de discapacidad, poniendo en tensión las diferentes concepciones acerca de la discapacidad y cómo éstas operan como barreras para la inclusión.
- Favorecer que el estudiante pueda relacionar, deconstruir y tensionar los conceptos aprendidos y articularlos a futuro con el quehacer del psicólogo en las instituciones educativas, de salud y en la comunidad.

Objetivos específicos:

- Identificar los modelos médico y social de la discapacidad, estableciendo diferencias límites y alcances de cada uno.
- Favorecer la construcción del rol del psicólogo en las diferentes instituciones donde éste interviene en el abordaje de la discapacidad y de esta forma aproximar a los estudiantes los abordajes clínicos en familias en situación de discapacidad.

**EX-2024-00217502- -UNC-ME#FP  
ANEXO**

-Identificar e intervenir en situaciones donde operen barreras que impiden la inclusión social en discapacidad

**Programa analítico**

- Contenidos (detallados por unidades temáticas)

**Unidad 1:** Nociones básicas de la discapacidad. Tipos de discapacidad (física, mental, intelectual, psicosocial, múltiple, sensorial, auditiva y visual). Concepto de discapacidad para la OMS. Tipos de discapacidad. Implicancias del concepto de discapacidad en las instituciones educativas y las de salud mental. El modelo médico de la discapacidad. El modelo social de la discapacidad.

Barreras sociales de la discapacidad e inclusión social. Marco normativo en discapacidad, CUD, leyes y derechos.

**Unidad 2:** Análisis de las demandas en discapacidad y sus distintos escenarios. Configuraciones de apoyo en la construcción del quehacer profesional. Nociones, transformaciones (encuentros, desencuentros, rol, parentalidades). El impacto emocional/social/personal de la discapacidad al interior de la familia. Cómo transitan y tramitan la discapacidad. Discapacidad y personas mayores. Avatares y vivencias familiares en pandemia y post pandemia.

**Bibliografía obligatoria detallada por unidades temáticas**

**Unidad 1:**

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Asamblea General de Naciones Unidas. O.M.S. 2006.

Material de Cátedra: aproximaciones clínicas en el campo de la discapacidad. Rodríguez Cristian, 2019

Palacios Agustina. El modelo social de la discapacidad, orígenes, caracterización y plasmación en la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Caja Madrid, 2008.

Ley N° 22.431. Ley de sistema de protección integral de los discapacitados. Buenos Aires, Argentina, 16 de marzo de 1918.

Ley N° 24.901. Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a Favor de las Personas con Discapacidad. Buenos Aires, Argentina, 2 de diciembre de 1997.

Ley N° 26.378. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Buenos Aires, Argentina, 6 de junio del 2008. Ley N° 26.657. Ley Nacional de Salud Mental. Buenos Aires, Argentina, 2 de diciembre de 2010.

**Unidad 2:**

Bollini, M. T. (1994). La Teoría General de los Sistemas y el Origen Olvidado de una "Psicología Sistémica". Buenos Aires: Lumen.

**EX-2024-00217502- -UNC-ME#FP  
ANEXO**

- Abramo, M. S., Cardozo, L. S., & Gimenez, E. (2006). Discapacidad y Vínculo Fraternal: Componentes Emocionales de la Relación. Córdoba, Córdoba, Argentina. Paidós.
- Berenstein, I. (2006). Pensando lo Vincular. Vincularse, No Vincularse, Desvincularse. Conferencia. AAPPG, Area Científica, 14 de julio. .
- Flainblum, A. (2004). La Familia. El hijo Esperado- El Hijo Nacido. Discapacidad. Una Perspectiva Clínica desde el Psicoanálisis. Buenos Aires: La Nave de los Locos.
- Güotto, M. B. (2013). Familias y Discapacidades: Trabajo Terapéutico con Familias con Hijos con Síndrome de Down. Eureka, 105-113.
- Lizasoain, O. (2007). Impacto que Puede Conllevar tener un Hermano con Discapacidad: Factores Condicionantes y Pautas de Intervención. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual, 69-88.
- Núñez, B. (2003). La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares. Arch Argent Pediatr, 133-142.
- Núñez, B. (2015). Familia y Discapacidad. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Schorn, M. (2013). Vínculos y discapacidad: al encuentro de la persona con déficit, sus padres y los docentes. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Benevento, D. (2016). Discapacidad. Un nuevo desafío familiar. Buenos Aires: Bonum.
- Urbano, C. A., & Yuni, J. A. (2015). La discapacidad en la escena familiar. Córdoba: Encuentro Grupo Editor.
- Material de Cátedra: Una mirada hacia la atención temprana: vicisitudes entre el diagnóstico, el paciente y su familia. Rimoldi, Ma. Florencia, 2022
- Fernández – Alvarez, H. (2008) Integración y Salud Mental. El proyecto Aiglé 1977 – 2008. Bilbao: Desclée de Bouver.

**Bibliografía de consulta detallada por unidades temáticas**

**Unidad 1:**

- Untoiglich, G. (2014). En la Infancia los Diagnósticos se Escriben con Lápiz. La Patologización de las Diferencias en la Clínica y la Educación. Buenos Aires: Editorial Noveduc Libros.
- Untoiglich, G, Szyber, G.(2020) “Las Promesas incumplidas de la inclusión: Prácticas desobedientes” Ed. Noveduc libros.
- Subsecretaria de Discapacidad, rehabilitacion e inclusion de la provincia de cordoba, boletin informativo relevamiento en discapacidad año 2016

**Unidad 2:**

- Caballo, Vicente,E., Simón Miguel, A. Manual de psicología clínica infantil y del adolescente, trastornos específicos. Ed Pirámide 2002 –
- Kazdin, Alan E. Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas 1996 Editorial El Manual Moderno. S.A. de C.V.
- Berenstein, I. (2006). Capítulo IV: Devenir Otro con Otro(s). Ajenidad, Presencia, Interferencia. Buenos Aires:

**EX-2024-00217502- -UNC-ME#FP  
ANEXO**

## **Enfoque metodológico**

### **Régimen de Cursado:**

Estudiante promocional (según Régimen de Estudiantes RHCD 219/17)

**ARTÍCULO 15°:** *Será considerado promocional el/la estudiante que cumpla mínimamente con las siguientes condiciones: aprobar el 80 % de los trabajos prácticos evaluativos con calificaciones iguales o mayores a 6 (seis) y un promedio mínimo de 7 (siete); aprobar la totalidad de las evaluaciones parciales, con calificaciones iguales o mayores a 6 (seis) y un promedio mínimo de 7 (siete). Las calificaciones de evaluaciones parciales y trabajos prácticos son de categorías diferentes y por lo tanto no son promediables entre sí a los fines de la promoción.*

**ARTÍCULO 16°:** *Las/los estudiantes podrán recuperar evaluaciones parciales y/o prácticas para acceder o mantener la promoción según lo estipulen las diferentes cátedras y lo reflejen en sus programas respectivos.*

**ARTÍCULO 17°:** *Esta condición implicará exigencias extras, tales como coloquio final, monografías, prácticas especializadas, trabajos de campo u otro tipo de producciones que impliquen un rol activo del estudiante, en orden a que la condición promocional no quede restringida a la mera asistencia a clases prácticas y teórico-prácticas. Estas exigencias extras podrán ser recuperadas si la cátedra así lo estableciera, lo que debe quedar explicitado en el programa de la asignatura.*

**ARTÍCULO 18°:** *Se podrá requerir un mínimo de asistencia a las clases prácticas y teórico-prácticas, que no podrá superar el 80% del total.*

**ARTÍCULO 19°:** *Las inscripciones a evaluaciones finales de las/los estudiantes promocionales se llevarán a cabo de manera diferenciada de las/los regulares o libres, mediante los mecanismos que establezca la institución.*

**ARTÍCULO 20°:** *Las/los estudiantes podrán rendir el examen de promoción en los tres turnos subsiguientes a la obtención de la condición*

### **Organización del cursado:**

<b>MODALIDAD DE CLASES</b>			
	<b>Teóricas</b>	<b>Teórico-prácticas</b>	<b>Prácticas</b>
<b>Responsable de las mismas</b>	No se prevé	Docente a cargo y colaboradore/as docentes	Docente a cargo y colaboradore/as docentes
<b>Técnicas</b>		Exposición y resolución grupal de un caso problema	Exposición y resolución grupal de un caso problema
<b>Frecuencia</b>	No se prevé	Semanal	Semanal



**EX-2024-00217502- -UNC-ME#FP  
ANEXO**

<b>Horas de duración</b>	No se prevé	2 horas	1hr 30min horas
<b>Obligatoriedad / Presencialidad</b>	No es posible pedir obligatoriedad	Obligatorias (80 % de asistencia)	Obligatorias (80 % de asistencia)

**Actividad Domiciliaria Obligatoria**

- Modalidad: grupal (no más de 5 personas).
- Bibliografía:

Unidad 2: El impacto emocional/social/personal de la discapacidad al interior de la familia.

Cómo transitan y tramitan la discapacidad.

Benevento, D. (2016). Discapacidad. Un nuevo desafío familiar. Buenos Aires: Bonum.

Flainblum, A. (2004). La Familia. El hijo Esperado- El Hijo Nacido. Discapacidad. Una Perspectiva Clínica desde el Psicoanálisis. Buenos Aires: La Nave de los Locos.

Núñez, B. (2003). La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares. Arch

Argent Pediatr, 133-142.

Schorn, M. (2013). Vínculos y discapacidad: al encuentro de la persona con déficit, sus padres y los docentes. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Urbano, C. A., & Yuni, J. A. (2015). La discapacidad en la escena familiar. Córdoba:

Encuentro Grupo Editor.

- Consigna:

Realizar un trabajo de elaboración escrita que deberán presentar de manera presencial en formato papel (no más de 5 hojas), en el cual puedan analizar y explicar cómo impacta la discapacidad en el entorno familiar, y cómo se elabora la discapacidad en el interior de la misma. Para ello se les presentan tres viñetas clínicas, de las cuales deben elegir dos y desarrollarlas.

- Viñetas clínicas:

1. Familia constituida por ambos progenitores y una niña de cuatro años de edad.

Diagnóstico según CUD: Parálisis Cerebral Atáxica. Anormalidades de la marcha y de la movilidad. Hipoacusia neurosensorial bilateral.

Antecedentes pre - peri y postnatales: Embarazo con curso normal a término, nace por parto natural, con un peso de 3,670 kg. Presentó bilirubina alta, por lo cual permaneció internada 13 días. Se encuentra bajo tratamiento en el área de Atención Temprana. Comenzó a caminar a los dos años aproximadamente.

2. Mujer de 35 años de edad, trabajaba como maestra en una escuela (actualmente está con licencia laboral), vive con su pareja y un perro. Sufrió un traumatismo de cráneo debido a un accidente automovilístico por el cual estuvo internada 5 días en terapia intensiva, sin estar en coma. Está bajo tratamiento de rehabilitación kinésica por amputación de una pierna. Además refiere sufrir fallos de memoria y atencionales

**EX-2024-00217502- -UNC-ME#FP  
ANEXO**

desde el accidente, confunde las reglas ortográficas y la conjugación verbal. Indica que tiene dificultades para el manejo del dinero.

3. Hombre de 70 años con diagnóstico de Enfermedad de Parkinson desde hace 8 años. Vive con su hijo, su nuera y un nieto. Refiere sufrir fallos de memoria y de atención (suele olvidarse de tomar las pastillas, la llave del gas abierto, el lugar donde deja los objetos de la casa, hechos que han ocurrido, situaciones vividas y conversaciones que ha tenido, preguntando varias veces lo mismo). Tiene dificultades en la comprensión y en la percepción visuoespacial, sufre de desorientación temporal, de trastorno del equilibrio, de alucinaciones y de delirios (auditivos y visuales). Sufre de incontinencia urinaria y de debilidad en las piernas, por lo que se ha caído en varias oportunidades.

**Evaluaciones**

<b>TIPO DE EVALUACIONES</b>			
	<b>Teóricas / Parciales</b>	<b>Trabajos Prácticos</b>	<b>Final</b>
<b>Cantidad</b>	2	2	1
<b>Modalidad</b>	Sumativa	Sumativa	Sumativa
<b>Instrumentos</b>	Evaluación escrita de respuestas a desarrollar.	Producción oral, grupal de un caso práctico.	Entrega de producción escrita.
<b>Criterios de evaluación</b>	Pertinencia y claridad conceptual. Redacción Expresión escrita de ideas Capacidad de síntesis.	Pertinencia y claridad conceptual Redacción Expresión oral de ideas Articulación teórico práctica.	Pertinencia y claridad conceptual Redacción Expresión escrita de ideas Capacidad de síntesis. Articulación teórico práctica.
<b>Posibilidad de recuperación</b>	1	1	



Universidad Nacional de Córdoba  
2024

**Hoja Adicional de Firmas  
Anexo Firma Ológrafa**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO SENP 2024 Jalile

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 7 pagina/s.