

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGÜEZ
DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS

SOLICITUD DE CREACIÓN, CODIFICACIÓN UNIFORME Y REGISTRO DE CURSOS

¹ Unidad: RUM	¹ Colegio: Artes y Ciencias												
¹ Departamento/ Psicología Programa:	¹ Profesor (es) Proponente(s): Axel A Santos Figueroa												
² Fecha de Solicitud: 10 de marzo de 2025	³ Fecha de Vigencia del Curso: Próximo semestre luego de aprobación												
⁴ Título Completo en Español: Intervenciones basadas en evidencia para los trastornos internalizantes en la niñez y adolescencia.													
⁵ (Título Abreviado a 26 Espacios): IBE INTERNALIZANTE													
⁴ Título Completo en Inglés: Evidence Based Interventions for Internalizing Disorders in Children and Adolescents													
⁵ (Título Abreviado a 26 Espacios): INTERLIZE EBI													
⁶ Materia Principal del Curso (en clave alfa): PSIC													
⁷ Justificación para la Creación del Curso: Este curso es creado para ampliar las experiencias y fortalecer las competencias del área de énfasis clínico del programa graduado en psicología escolar. Este curso será requisito para el estudiantado de la especialidad clínica y electivo para el estudiantado de especialidad de neuropsicología escolar.													
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top;">⁸ Nivel del Curso (marque con una X):</td> <td style="text-align: center;"> 1 2 3 4 5 Subgraduado 6 7 8 9 Graduado </td> </tr> </table>		⁸ Nivel del Curso (marque con una X):	1 2 3 4 5 Subgraduado 6 7 8 9 Graduado										
⁸ Nivel del Curso (marque con una X):	1 2 3 4 5 Subgraduado 6 7 8 9 Graduado												
⁹ Ubicación del curso, sea requisito, electivo o de continuación, en la secuencia curricular autorizada: (S=Semestres V=Verano) Período: <u> X </u> S1 <u> X </u> S2 <u> </u> V													
A partir del año de estudio de acuerdo con la secuencia: <u> </u> 1 ^{ro} <u> </u> 2 ^{do} <u> X </u> 3 ^{ro} <u> </u> 4 ^{to} <u> </u> 5 ^{to} <u> </u> 6 ^{to} <u> </u> Otro <u> </u> N/A													
¹⁰ Codificación Alfanumérica: PSIC 8XXX	¹¹ Cantidad de Créditos: Tres (3)												
¹² Tipo de Curso: <u> X </u> Requisito <u> X </u> Electivo <u> </u> División de Educación Continua													
¹³ Tipo de créditos: <u> X </u> Fijo <u> </u> Variable	Si es Variable, ¿puede repetirse con crédito? <u> </u> Si <u> </u> No Si contesta si, indique la cantidad máxima que se puede repetir: <u> </u>												
¹⁴ Distribución de Horas Contacto Semanales dedicadas a la enseñanza: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"><u> 2 </u> Conferencia</td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"><u> </u> Laboratorio</td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"><u> </u> Investigación</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><u> 1 </u> Discusión</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><u> </u> Taller</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><u> </u> Tesis o Disertación</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><u> </u> Seminario</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><u> </u> Internado</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><u> </u> Estudio Independiente</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><u> </u> Práctica Supervisada</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> </table>		<u> 2 </u> Conferencia	<u> </u> Laboratorio	<u> </u> Investigación	<u> 1 </u> Discusión	<u> </u> Taller	<u> </u> Tesis o Disertación	<u> </u> Seminario	<u> </u> Internado	<u> </u> Estudio Independiente	<u> </u> Práctica Supervisada		
<u> 2 </u> Conferencia	<u> </u> Laboratorio	<u> </u> Investigación											
<u> 1 </u> Discusión	<u> </u> Taller	<u> </u> Tesis o Disertación											
<u> </u> Seminario	<u> </u> Internado	<u> </u> Estudio Independiente											
<u> </u> Práctica Supervisada													
¹⁵ Total de Horas Contacto: <u> 45 </u>													
¹⁶ Equivalencia en Horas de Crédito para la carga académica del Profesor: <u> 3 </u>													

17 Descripción del Curso en Español (que no se exceda de 1,000 caracteres): Examen de las intervenciones basadas en la evidencia para los trastornos internalizantes (por ejemplo, ansiedad, depresión) en la niñez y adolescencia dentro del entorno escolar. Adiestramiento en métodos de evaluación, estrategias de intervención y destrezas prácticas necesarias para ofrecer un apoyo efectivo. Se incluye un componente aplicado a través de juegos de roles, estudios de casos y presentaciones de casos clínicos.	
17 Descripción del Curso en Inglés (que no se exceda de 1,000 caracteres): Examination of evidence-based interventions for internalizing disorders (e.g., anxiety, depression) in childhood and adolescence within the school setting. Training in assessment methods, intervention strategies, and practical skills needed to provide effective support. An applied component is included through role plays, case studies and clinical case presentations.	
18 Prerrequisitos* PSIC 6360- Intervention Models for Behavioral, Academic, And Emotional Disorders in Children and Adolescents	18 Correquisitos*
*Especifique la Codificación Alfanumérica Correcta	
19 Requisitos especiales: _____ _____	
20 Modalidad en la que el Curso se ofrecerá (Puede marcar más de una opción): ☒ Curso Presencial ☐ Curso Híbrido ☐ Curso a Distancia	
21 Cargos por laboratorio: ☐ Sí ☒ No	
22 Posibilidad de Equivalencia (en la unidad o en otras unidades del sistema): ☐ Sí ☒ No Cursos: _____ Unidad(es) que lo(s) ofrece(n): _____	
23 Equipo, materiales e instalaciones mínimas requeridas: 	
24 Cantidad de Estudiantes por sección: ☐ 1 ☐ Cupo Mínimo ☐ 10 ☐ Cupo Máximo	
25 Sistema de Calificación: ☒ Letra (A, B, C, D o F) ☐ Aprobado (S), No Aprobado (NS) ☐ Aprobado (P), No Aprobado (NP) ☐ Aprobado (PS: Aprobado Sobresaliente; PN: Aprobado Bueno), No Aprobado (NP) ☐ Aprobado (P), Fracasado (F) ☐ Otro (Especifique) _____	
26 Curso a Inactivar sujeto a la creación del nuevo curso: ☒ No Aplica ☐ Sí; especifique el curso a inactivar: _____	

SOLICITUD DE CREACIÓN, CODIFICACIÓN UNIFORME Y REGISTRO DE CURSOS			
²⁷ APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DEL DEPARTAMENTO	NOMBRE Y FIRMA	FECHA	
Director de Departamento			
²⁸ APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DE LA FACULTAD	NOMBRE Y FIRMA	FECHA	
Decano de la Facultad			
²⁹ APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DEL SENADO ACADÉMICO	NOMBRE Y FIRMA	FECHA	
Presidente del Comité de Cursos			

PARA USO DEL DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS

³⁰ **Codificación:** _____

Fecha de Codificación _____

Funcionario que procesó la solicitud:

Fecha de envío al Departamento y Facultad:
