



Ministerio de Cultura y Educación  
Universidad Nacional de San Luis  
Facultad de Psicología  
Departamento: Formación Profesional  
Area: Intervención Psicológica I

(Programa del año 2023)  
(Programa en trámite de aprobación)  
(Presentado el 04/03/2024 11:38:31)

## I - Oferta Académica

| Materia              | Carrera            | Plan                      | Año  | Período         |
|----------------------|--------------------|---------------------------|------|-----------------|
| PSICOLOGIA CLINICA I | LIC. EN PSICOLOGIA | R.M.<br>N°<br>3549/<br>17 | 2023 | 1° cuatrimestre |
| (PSICOANALITICA)     |                    |                           |      |                 |

## II - Equipo Docente

| Docente                     | Función                 | Cargo      | Dedicación |
|-----------------------------|-------------------------|------------|------------|
| CORREA, TERESA ISABEL       | Prof. Responsable       | P.Asoc Exc | 40 Hs      |
| SANCHEZ, MARIELA EMILCE     | Responsable de Práctico | JTP Semi   | 20 Hs      |
| PICCO LIETO, JESSICA MARIEL | Auxiliar de Práctico    | A.1ra Semi | 20 Hs      |

## III - Características del Curso

| Credito Horario Semanal |          |                   |                                       |       |
|-------------------------|----------|-------------------|---------------------------------------|-------|
| Teórico/Práctico        | Teóricas | Prácticas de Aula | Práct. de lab/ camp/ Resid/ PIP, etc. | Total |
| Hs                      | Hs       | Hs                | Hs                                    | Hs    |

| Tipificación | Periodo |
|--------------|---------|
|              |         |

| Duración |       |                     |                   |
|----------|-------|---------------------|-------------------|
| Desde    | Hasta | Cantidad de Semanas | Cantidad de Horas |
|          |       |                     |                   |

## IV - Fundamentación

La enseñanza de Psicología Clínica se basa en la necesidad de preparar un profesional clínico con elementos teóricos conceptuales, metodológicos y prácticos que permitan dar una adecuada y responsable respuesta a la multiplicidad de situaciones problemáticas que presenta la clínica actual.

Entendiendo que hasta 4º año la carrera ofrece una base para el desarrollo de competencias, habilidades y conocimientos a partir del marco teórico de la línea psicoanalítica, desde la psicología clínica se propone profundizar conocimientos desde un paradigma teórico clínico del psicoanálisis relacional. Se adhiere a un modelo de construcción de la enseñanza y el aprendizaje de la psicología clínica, en coherencia con la epistemología y el paradigma de la complejidad, atravesados por la observancia del ejercicio ético de la profesión.

Como meta pedagógica se tenderá a una óptima articulación del conocimiento teórico con la observación y el abordaje de la casuística impulsando la transmisión de una práctica activa posible y comprometida. Se propende a que los fenómenos de la clínica psicoanalítica prioricen la relación paciente-psicólogo, en el acercamiento al diagnóstico clínico que esta asignatura propone en el dictado de sus contenidos. La metodología de los trabajos prácticos se ajusta a la situación actual de modalidad no presencial (en contexto de pandemia) en Centros asistenciales públicos, propiciando el análisis de material clínico por

parte de los estudiantes con la finalidad diagnóstica y de orientación en los procesos de prevención.

## V - Objetivos / Resultados de Aprendizaje

En el plano de los conocimientos:

- Aprender las formas clínicas en que se presenta la conducta anómala y su etiología causal, desde una perspectiva fundamentada en la teoría relacional del Psicoanálisis.
- Aprender el método clínico, que le permitirá al estudiante adquirir un instrumento para la indagación y comprensión de la conducta integral humana.
- Propender al conocimiento de disciplinas conexas; Iniciándose en lo multidisciplinario; interdisciplinario y de la investigación que implica la Psicología Clínica.
- Compatibilizar e integrar los diferentes contenidos teóricos adquiridos a lo largo de la Carrera, propendiendo a la unidad de la Psicología.
- Comprender y aceptar la provisionalidad del conocimiento científico evitando posiciones dogmáticas y pseudo-científicas.
- Desarrollar una visión amplia de escuelas y tendencias para que pueda confrontarlas con libertad y responsabilidad; evitando teorizaciones y generalizaciones que lo alejen de la realidad concreta.

En el plano de las actitudes:

- Desarrollar en el estudiante, la observación crítica y discriminación como herramienta necesaria en un clínico. -Proporcionar los elementos necesarios para construir un encuadre adecuado a la técnica que se utiliza, al paciente y a las posibilidades del clínico.
- Desarrollar la capacidad de crear las condiciones necesarias para que la relación con el paciente se pueda llevar a cabo, sabiendo que las mismas están en directa relación con la ideología que sustenta el clínico.
- Integrar aspectos teóricos y prácticos para acceder a una comprensión filosófica del conocimiento científico, tal como lo requiere una práctica libre y responsable.

En el plano de las aptitudes:

- Conocer y dominar la técnica de la entrevista clínica, que en el presente curso tendrá como finalidad efectuar el diagnóstico. Integrar diferentes instrumentos psicológicos para acceder al diagnóstico.
- Conocer y comprender el fenómeno de la transferencia a través de registros vivenciales.

## VI - Contenidos

### UNIDAD I. Especificidad de la Psicología Clínica. Marco teórico: Psicoanálisis Relacional.

#### Definición y Áreas de la Psicología Clínica. Relación con la Psicopatología y Psiquiatría.

Problemas en la Clínica Psicoanalítica; formación teórica y técnica, enseñanza, investigación y ética en la psicología clínica. La Práctica clínica. Aspectos legales del Rol del Psicólogo.

Ámbitos de actuación del Psicólogo Clínico en la Salud Mental. Prevención y promoción de la salud mental. El psicoanálisis relacional. Epistemología. Objeto de estudio.

### UNIDAD II. Diagnóstico Clínico; Aproximación al método Clínico

A- Método Clínico en el marco del Psicoanálisis Relacional:

El método clínico. La entrevista. El motivo de la consulta. La observación y el método empático-introspectivo. Inferencias en el Proceso clínico. La construcción de hipótesis. El Encuadre. La Transferencia como concepto relacional. La relación paciente psicólogo.

B- Diagnóstico clínico en niñez, adolescencia, adultez y vejez:

La importancia de la matriz relacional familiar en la aproximación al diagnóstico. El Diagnóstico Diferencial en la niñez y la adolescencia. Intervenciones en la Clínica. La Urgencia en la clínica psicoanalítica.

### UNIDAD III. Comprensión dinámica del Proceso de Enfermar: “No hay enfermedad sino enfermos”

**Conflicto versus Déficit en el diagnóstico clínico. Trauma Relacional (comprensión psicoanalítica del daño psíquico)**

### **acumulativo, Bromberg y Crastnopol)**

Factores esquizoides de la personalidad. Escisión. Concepto de Salud y Enfermedad en la clínica psicoanalítica. Presentación clínica del paciente. El abordaje de la complejidad.

### **UNIDAD IV. Diagnóstico clínico de Psiconeurosis.**

#### **Revisión de la Teoría de libido y de la Psicopatología según Fairbairn.**

Técnicas Histéricas, técnicas Fóbicas, técnicas Obsesivas; Etiopatogenia y Evolución.

La entrevista clínica, posibilidades e indicación psicoterapéutica. Transferencia y Contratransferencia.

Depresión neurótica; Estado depresivo. Etiopatogenia y evolución. La entrevista clínica en la depresión neurótica.

Diagnóstico diferencial e indicación psicoterapéutica. Transferencia y Contratransferencia.

Fantasía de Detención del Tiempo y diferentes patologías.

### **UNIDAD V. Diagnóstico clínico: Psicopatía y Perversiones. Formas clínicas y diagnóstico diferencial.**

Psicopatías. Etiopatogenia y evolución. Posibilidades e indicaciones psicoterapéuticas. Transferencia y contratransferencia.

Perversiones, toxicomanías y alcoholismo. Importancia del diagnóstico diferencial. Posibilidades e indicaciones psicoterapéuticas. Transferencia y Contratransferencia.

Fantasía de la detención del tiempo e internalización de las estructuras espacio-temporales en la Psicopatía.

### **UNIDAD VI. Diagnóstico clínico: Psicosis y sus formas clínicas.**

Psicosis Esquizofrénicas. Etiopatogenia y evolución. Posibilidades e indicaciones psicoterapéuticas. Transferencia y Contratransferencia.

Psicosis Maníaco – depresivas. Etiopatogenia y evolución. Posibilidades e indicaciones psicoterapéuticas. Transferencia y Contratransferencia.

Parte Psicótica y No Psicótica de la Personalidad.

### **UNIDAD VII. Diagnóstico clínico: Personalidad Borderline.**

#### **Aspectos teóricos generales y sus formas clínicas. Particularidades del diagnóstico de la estructura Borderline.**

Posibilidades e indicaciones psicoterapéuticas. Transferencia y contratransferencia

### **UNIDAD VIII: Diagnóstico clínico: La estructura Psicósomática y sus formas clínicas. Antecedentes y aspectos teóricos generales: naturaleza y formación de la estructura psicósomática. Transferencia y contratransferencia.**

Patología Psicósomática. Posibilidades e indicaciones psicoterapéuticas.

## **VII - Plan de Trabajos Prácticos**

### **- Plan de Trabajos Prácticos**

#### **Trabajo Práctico N° 1: SALUD MENTAL Y CLÍNICA PSICOANALÍTICA**

Los/as estudiantes deberán estudiar la Conferencia “El concepto de individuo sano” de D. Winnicott y el Capítulo X “Sobre la Salud Mental” de Melanie Klein para completar, mediante Formulario de Google, un escrito teórico-reflexivo que permita, posteriormente en las clases, mayores intercambios respecto a las implicancias epocales del concepto de Salud Mental y sus ámbitos de aplicación.

Modalidad: Trabajo de lectura y reflexión domiciliaria

Tiempo estimado: 1 semana

Evaluación: Mediante respuestas enviadas a través de un Formulario de Google.

Bibliografía:

Klein, M. (1965): “Sobre la Salud Mental”. Cap. X. Tomo III. Obras Completas. Buenos Aires: Paidós.

Winnicott, D. (1967). El concepto de individuo sano. Conferencia pronunciada en la División de Psicoterapia y Psiquiatría Social de la Real Asociación Médico-Psicológica, 8 de marzo de 1967. Obras Completas.

## Trabajo Práctico N° 2: "LA ENTREVISTA Y DIAGNÓSTICO CLÍNICO"

Modalidad: SEMINARIO Combinado Teórico y Práctico.

Tiempo estimado: 6 clases

Evaluación:

1- Asistencia a clase y participación en clase

2- Presentación de un trabajo final escrito de observación clínica a partir de material clínico escrito provisto por la asignatura, previa firma consentimiento/compromiso ético.

Nota: La inasistencia se recuperará con trabajo monográfico del tema trabajado en clase el día de la falta y la exposición y defensa oral del mismo. Para acceder a esta instancia la inasistencia debe estar justificada.

Objetivo General:

Que los/as estudiantes aprendan la entrevista psicológica como instrumento esencial del método clínico, lo cual les permitirá la comprensión de la personalidad y la manifestación sintomática del paciente.

Que los/as estudiantes logren acercarse a un diagnóstico presuntivo del paciente, a través del fenómeno clínico de la transferencia desde la perspectiva del Psicoanálisis Relacional.

Objetivos Específicos:

\* Conocer y dominar la técnica de la entrevista clínica y reflexionar acerca de los criterios diagnósticos y de indicación terapéutica.

Identificar en la dinámica de la entrevista, la transferencia y la contratransferencia para aproximarse al diagnóstico clínico.

Identificar los componentes de la ética profesional y de compromiso social involucrado en la práctica profesional.

Iniciar un entrenamiento en la observación y registro de situaciones clínicas y la elaboración de informes.

- Teoría de la Técnica: Contenidos

El método clínico. Entrevista clínica como método de Diagnóstico y Tratamiento. Técnica de investigación científica.

Aspectos éticos.

Relación Bi-personal. Creación del Encuadre. Dinámica de la entrevista: Transferencia y Contratransferencia. Resistencia.

Pasos de la entrevista clínica: motivo de consulta manifiesto y latente. Inferencias en el Proceso clínico. El diagnóstico.

Especificidad de la Psicología Clínica.

## Bibliografía Obligatoria

Jimenez, J.P. (2000): El Método Clínico, Los Psicoanalistas, La Institución Psicoanalítica. Revista on-line Aperturas Psicoanalítica N° 4. Recuperado de:

<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000105&a=El-metodo-clinico-los-psicoanalistas-y-la-institucion>

Bleger, J. (1964). La entrevista psicológica su empleo en el diagnóstico y la investigación. En Temas de psicología: Entrevista y grupos. (pp.9-38). Buenos aires: Nueva Visión.

ABADI, Mauricio (1982). La Transferencia. En El Psicoanálisis y la otra realidad. Cap. XIV.. Bs.As. Amorrortu.

LEON, S, ORTUZAR, B. (2020). Ética. En Diccionario introductorio de psicoanálisis relacional e intersubjetivo. pp 368-371. Santiago de Chile: RIL editores.

Leon, S, Ortuzar, B. (2020) Método empático-introspectivo. En Diccionario de psicoanálisis relacional e intersubjetivo. (pp. 368 a 371) Santiago de Chile: RIL editores.

MELTZER (1996). La recolección de la transferencia. En El proceso psicoanalítico. Cap I pp 29-45. Buenos Aires: Lumen-Hormé

CODERCH, J (2012). La empatía en el diálogo psicoanalítico. En La relación paciente terapeuta: el campo del psicoanálisis y la psicoterapia psicoanalítica. Cap. IV. pp. 167-178. Barcelona: Herder

Bibliografía Complementaria

C- Trabajo Práctico N° 3: EXPERIENCIA VIVENCIAL DE LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA. Enseñanza y aprendizaje de la técnica.

Cronograma:

-Tiempo estimado: Una frecuencia de un encuentro por semana a lo largo del primer cuatrimestre.

-Cantidad de estudiantes: Se estima una totalidad de 20 estudiantes divididos/as en 2 comisiones.

-Duración de la clase: 1 hora y media.

-Modalidad de Evaluación: Asistencia obligatoria. Experiencia vivencial, análisis y registro de observación clínica. La inasistencia se recupera en otro horario de comisión, previo acuerdo con las docentes.

### C.1 - LA PRÁCTICA CLÍNICA

Modalidad : Asistencia y participación en consultas de admisión en salud mental y/o realización de no menos de cuatro Entrevistas de Diagnóstico clínico, Devolución y Derivación de pacientes en compañía de un profesional responsable (salvo excepciones consideradas de fuerza mayor). En el caso de que el/la paciente sea un/a niño/a, se realizarán entrevistas a la madre/padre/tutor/a y posteriormente entrevista y administración de la técnica de Hora de Juego. La devolución será realizada tanto a la madre/padre/tutor/a como al/la niño/a.

- Las tareas clínicas que abordarán los/as estudiantes se encuadran a partir de pautas formales, institucionales y resguardos que rigen las prácticas de campo en el área clínica.

- Las instituciones en las que se realizarán dichas prácticas son el Hospital del Sur y el CIAP.

- La selección de estudiantes para la Asignación de casuística se realiza de acuerdo a dos criterios:

• Criterio formal:

- La institución que recibe a los estudiantes, convenio mediante, se constituye en el primer paso en la admisión del paciente donde se selecciona e indica el tipo de asistencia a llevar a cabo y su factibilidad.

-En primer término, accederán a la práctica de campo aquellos estudiantes que cuenten con las materias Psicopatología I y II aprobadas, luego los demás estudiantes regulares.

• Criterio Subjetivo:

-Comprende el análisis y revisión de cada grupo de estudiantes, a partir de identificar los siguientes contenidos actitudinales: interés y responsabilidad por la asignatura, características personales particulares, aptitud para recibir un paciente y asistirlo.

### C. 2 La Supervisión de casos

Se efectuará la supervisión de cada entrevista llevada a cabo por el/la estudiante practicante, la misma se constituye en un espacio de contención y formación para los estudiantes que realizan su primera aproximación al campo de la psicología clínica psicoanalítica y, estará destinada a realizar una lectura de las transferencias, el aprendizaje del rol e incorporar la devolución como fase del proceso de diagnóstico clínico.

Esta instancia práctica se enmarca en la concepción de la supervisión, formación y análisis personal como condiciones necesarias para una actividad científica.

Modalidad: Se conformarán 2 comisiones grupales integradas por todos los estudiantes regulares.

Evaluación: Observación y Registro escrito de la dinámica de la entrevista clínica diagnóstica y/o de los encuentros grupales. Los/as estudiantes que no dispongan de material clínico de su propia práctica para la supervisión realizarán las observaciones clínicas correspondientes. Evaluación de la Experiencia en el caso de estudiantes con caso.

### D- Trabajo Práctico N° 4: EL INFORME PSICOLÓGICO.

Elaboración de un Informe Psicológico para la Asignatura.

Elaboración de Informes Psicológicos Institucionales (para diversas instituciones y/o profesionales que lo requieran).

Elaboración de Historias Clínicas (Hospital del Sur y CIAP).

### \* SISTEMA DE EVALUACIÓN DE TRABAJOS PRÁCTICOS

- Asistencia a las clases de supervisiones como eje para la evaluación continua de la tarea de enseñanza-aprendizaje.

- Se tendrán en cuenta actitudes de compromiso, interés y responsabilidad del/la estudiante en las actividades individuales y

grupales.

- Realizarán en cada control de casuística, un registro de observación escrito de la Supervisión, teniendo en cuenta los aspectos dinámicos de la relación paciente-practicante.
  - Se realizará una Integración Teórico-práctica de la Asignatura, mediante la presentación clínica oral del Caso.
  - Los/as estudiantes regulares que no hayan tenido paciente (por diversas situaciones previamente evaluadas), realizarán un análisis dinámico con su correspondiente diagnóstico clínico, de material escrito de casuística real (de años anteriores), provisto por la asignatura.
- El informe psicológico se evaluará y contará con una recuperación. Los/as estudiantes regulares que tuvieron paciente confeccionarán el informe psicológico correspondiente y participarán en una instancia de exposición oral grupal.

## VIII - Regimen de Aprobación

### ESTUDIANTES REGULARES

Se realizarán 2 (dos) evaluaciones (parciales) escritas individuales de los temas centrales. Las mismas serán aprobadas con 4 (cuatro) como mínimo, y los/as estudiantes/as podrán acceder a 2 (dos) recuperaciones por evaluación (parcial), según Ordenanza C.S. N° 32/14.

Aprobación de los trabajos prácticos.

Presentación de Informe Psicológicos e historias clínicas.

La modalidad de examen final para estudiantes regulares, que no contaron con práctica vivencial con paciente durante la cursada de la asignatura, contempla la presentación de un caso clínico provisto por la asignatura con el objetivo de realizar una articulación con los contenidos de la unidad que mediante sorteo les corresponde exponer en el examen. Además deberá asistir a clases de consulta solicitadas vía mail (Ps.clínicapsicoanalitica@gmail.com) con un tiempo de anticipación mínimo de dos semanas. Solicitará el material al mismo mail, una vez inscripto en SIU GUARANI y confirmada su asistencia al examen.

El estudiante que realizó práctica vivencial deberá realizar las articulaciones con el material recolectado durante su propia práctica clínica de la asignatura.

### ESTUDIANTES LIBRES

Sólo podrán acceder a esta condición aquellos estudiantes que:

Hayan cursado la materia de primera instancia.-

Hayan realizado sus trabajos prácticos con un caso.-

Hayan perdido la regularidad y se encuentren fuera de la Provincia.-

## IX - Bibliografía Básica

- [1] UNIDAD I Especificidad de la Psicología Clínica. Marco teórico: Psicoanálisis Relacional.
- [2] Federación de Psicólogos de la República Argentina (Fepra).. Regulación de la Práctica. Normatizaciones.  
<http://www.fepra.org.ar/regulacion-de-la-practica/>
- [3] Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (1999, 10 de abril). Federación de Psicólogos de la República Argentina. Versión Revisada De 2013. Disponible en:  
[http://fepra.org.ar/docs/acerca\\_fepra/codigo\\_de\\_etica\\_nacional\\_2013.pdf](http://fepra.org.ar/docs/acerca_fepra/codigo_de_etica_nacional_2013.pdf)
- [4] Correa, T (2022): Psicología Clínica y de la Salud; la Prevención. Documento de cátedra. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de San Luis.
- [5] Klein, M. (1965): "Sobre la Salud Mental". Cap. X. Tomo III. Obras Completas. Buenos Aires: Paidós.
- [6] Leon S. y Ortuzar B, (2020). La Ética. En Diccionario introductorio de psicoanálisis relacional e intersubjetivo.(pp. 222 a 226) Santiago de Chile: RIL, ed.
- [7] Nanclares J.& Correa T. (2022). Psicopatología y su relación con la Psicología y la Psiquiatría. Aproximación a nociones de la Psicología Clínica. Documento de cátedra. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de San Luis.
- [8] Rodríguez Sutil, C. (2013): Introducción. En Introducción a la Obra de Ronald D. Fairbairn. Los Orígenes del Psicoanálisis Relacional. (pag 19 a 33) . Colección Pensamiento Relacional N° 1. Madrid: Ágora Relacional.
- [9] Winnicott, D. (1967). El concepto de individuo sano. Conferencia pronunciada en la División de Psicoterapia y Psiquiatría Social de la Real Asociación Médico-Psicológica, 8 de marzo de 1967. Obras Completas.
- [10] UNIDAD II. Diagnóstico Clínico; Aproximación al método Clínico
- [11] Parte A- Método Clínico en el marco del Psicoanálisis Relacional:
- [12] Abadi , Mauricio (1982): La Transferencia. En El Psicoanálisis y la otra realidad. Cap. XIV. Bs. As.: Amorrortu.

- [13] Bleger, J. (1964). La entrevista psicológica su empleo en el diagnóstico y la investigación. En Temas de psicología: Entrevista y grupos. (pp.9-38). Buenos aires: Nueva Visión.
- [14] Coderch, J (2012). La relación paciente terapeuta: el campo del psicoanálisis y la psicoterapia psicoanalítica. Cap IV. La empatía en el diálogo psicoanalítico pp. 167-178. Barcelona: Herder
- [15] Jimenez, J.P. (2000): El Método Clínico, Los Psicoanalistas, La Institución Psicoanalítica. Revista on-line Aperturas Psicoanalítica N° 4. Recuperado de:  
<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000105&a=El-metodo-clinico-los-psicoanalistas-y-la-institucion>
- [16] Leon, S, Ortuzar, B. (2020) Método empático-introspectivo. En Diccionario de psicoanálisis relacional e intersubjetivo. (pp. 368 a 371) Santiago de Chile: RIL editores.
- [17] Siquier de Ocampo, Arzeno y otros (1987).La Entrevista Inicial. En Las Técnicas Proyectivas en el Proceso Psicodiagnóstico (pp. 23-46). Buenos Aires: Nueva Visión.
- [18] PARTE B
- [19] Dio Bleichmar, E. (2005). La clínica infantil, clínica de la relación entre padres e hijos. En: Manual de psicoterapia de la relación padres e hijos. (pp. 421-439) Buenos Aires: Paidós.
- [20] Benjamin J. (1996) . El primer vínculo. En: Los Lazos del amor (pp 23-69). Buenos Aires: Paidós.
- [21] Amaya, Blanda, Correa y Nanclares (2010). “El padre: su función en el aprendizaje del niño”. Acheronta. Revista de Psicoanálisis y Cultura. Número 26. Recuperado de: <http://www.acheronta.org/acheronta26/amaya.htm>
- [22] Janin, B. (2005): Los Padres, el Niño y el Analista: encuentros y desencuentros. Recuperado de :[http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/204/Los\\_padr%20es\\_el\\_ni%C3%B1o\\_y\\_el\\_analista.pdf?sequence=1](http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/204/Los_padr%20es_el_ni%C3%B1o_y_el_analista.pdf?sequence=1)
- [23] Meltzer, D (1976): La recolección de la Transferencia. En El Proceso Psicoanalítico. Cap. I (pp 29-45) Buenos Aires: Lumen-Hormé.
- [24] Rodriguez, J. (2017). Juego, juegos y jugar. En Soñar con los dedos. Entre Freud y Winnicott .Pág. 139-151. Ed. Letra Viva.
- [25] Winnicott D.W. (1971). El Juego. En: Realidad y Juego. (pp. 61-77). Barcelona: Gedisa.
- [26] UNIDAD III. Comprensión dinámica del Proceso de Enfermar: “No hay enfermedad sino enfermos”
- [27] Fairbairn, R. (1966) Factores esquizoides en la personalidad. En: Estudios psicoanalíticos de la personalidad.. Buenos Aires:Hormé.
- [28] Coderch J. (2007) Conflicto, déficit y defecto. Revista electrónica de Psicoterapia. CeIr: Clínica e investigación Relacional. (pp. 359-371) Vol. 1 (2).
- [29] Najmanovich, D. (2008). El desafío de la complejidad: redes y cartografías dinámicas. En Mirar con otros ojos: nuevos paradigmas en la ciencia y pensamiento complejo. Cap.X pp.131-142. Buenos Aires: Biblos
- [30] UNIDAD IV. Diagnóstico clínico de Psiconeurosis.
- [31] Fairbairn, R. (1966): Revisión de la psicopatología de las neurosis y psicosis. En: Estudios psicoanalíticos de la personalidad. Buenos Aires: Hormé
- [32] Liberman, D. (1962): La comunicación en la terapéutica psicoanalítica. Caps. IV.,VII, VIII, IX. Bs. As.:Eudeba.
- [33] Rodríguez Sutil (2002). Descripción de los nueve prototipos. En: Psicopatología Psicoanalítica un enfoque vincular. (pp. 219-226). Biblioteca Nueva. Madrid.
- [34] UNIDAD V Diagnóstico clínico: Psicopatía y Perversiones. Formas clínicas y diagnóstico diferencial.
- [35] Abadi, M. (1982): Recorte y Montaje. (pp. 242-257). Santiago de Chile:Cid.
- [36] Fontana, A.(1982):Conferencia Un Enfoque Espacio–Temporal ,la enfermedad y la curación. Documento de Cátedra.
- [37] Liberman, D.(1962)La persona de acción. Impulsiones neuróticas. Fuga, piromanía, impulsión a los juegos de azar. Perversiones. Acting out. Psicopatías. En: La comunicación en la terapéutica psicoanalítica. (pp 156-175) Buenos Aires: Eudeba.
- [38] Paz, R.(1977) Psicopatías, impulsiones y perversiones. En: Psicopatología. Sus fundamentos dinámicos. (pp 256-272).Buenos Aires: Nueva Visión.
- [39] Boetsch E. (2013). Revisión de los principales aportes psicoanalíticos a la comprensión de la psicodinámica de las perversiones sexuales desde un punto de vista relacional. (Documento Inédito). Chile
- [40] UNIDAD VI. Diagnóstico clínico: Psicosis y sus formas clínicas.
- [41] Abadi, M. (1998): Estructura de la manía y de la melancolía. Documento de Cátedra.
- [42] Bion, W. (1985) Notas sobre la teoría de la esquizofrenia. En: Volviendo a Pensar. (pp.38-91). Buenos Aires: Lumen . Hormé.
- [43] Paz, R.(1977) Psicosis desorganizativas. En: Psicopatología. Sus fundamentos dinámicos..(pp-212 a 233). Buenos Aires: Nueva Visión.
- [44] Tizón, J (2013) ¿Qué es la psicosis y qué es la esquizofrenia? Entonces, ¿a qué llamamos «psicosis»? En: Entender la

psicosis, hacia un enfoque integrador. (pp. 50-64) Barcelona: Herder Editorial, S.L.

[45] Tizón, J (2013) Una introducción al desarrollo psicológico, neurológico y social del ser humano. ¿Cuándo comienzan las psicosis? Familia, duelos y psicosis. En: Entender la psicosis, hacia un enfoque integrador. (pp.151-161) Barcelona: Herder Editorial, S.L.

[46] UNIDAD VII Funcionamiento Borderline de la personalidad. Presentación clínica

[47] Kernberg, O.(1987) Trastornos Graves de la Personalidad. Estrategias Terapéuticas. Caps. I y II. México: El Manual Moderno.

[48] Lyons, K. (2010). Repercusiones clínicas de los trastornos de las relaciones de apego desde la infancia a la adolescencia. Revista electrónica de Psicoterapia. CeIr: Clínica e investigación Relacional. Vol. 4 (2) pp. 340-356.

[49] UNIDAD VIII Funcionamiento psicossomático. Presentación clínica.

[50] McDougall, J.(1989) Mater y La Matriz del psicossoma. En: Teatros del cuerpo. (pp. 23-60) Madrid, Yebenes.

[51] Liberman, D. y col. (1982): Sobreadaptación, trastornos psicossomáticos y estadios tempranos del desarrollo, Revista de psicoanálisis. APA. Tomo 39, Vol 5.

[52] Winnicott D. W. (1991). “El trastorno psicossomático. I. Aspectos positivos y negativos de la enfermedad psicossomática (1964) y II. Nota adicional sobre el trastorno psicossomático”, en Exploraciones psicoanalíticas I. Buenos Aires

## **X - Bibliografía Complementaria**

[1] UNIDAD I

[2] Poder ejecutivo Estado argentino (Diciembre 2 de 2010). Ley Nacional de Salud Mental [N°26657/10]. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/salud-mental603/2013>

[3] Abadi, Baranger y Otros (1985): Aportes del psicoanálisis a la teoría y la práctica de la salud mental. Revista de Psicoanálisis N° 3. Buenos Aires: A.P.A.

[4] Vallejo Ruiloba (2011). Introducción. Psicopatología, psiquiatría y enfermedad mental. Tendencias en la psiquiatría actual. En Introducción a la psicopatología y psiquiatría. Pag. 1 a 17. Elsevier Barcelona, España

[5] Guntrip, H. (1997): Estructura de la personalidad e interacción humana. Introducción. Cap. I. Buenos Aires: Paidós.

[6] Rodriqué, E.(1997): El analista de las cien mil horas.(pp. 21-30).Revista Clínica y Análisis Grupal N°74– Vol 19. Madrid: Imago.

[7] UNIDAD II

[8] PARTE A

[9] Grotstein J. (1983). Identificación Proyectiva y Escisión (Pág. 127-211). Barcelona: Gedisa.

[10] PARTE B

[11] Aryan, A. (2008).Clínica y Práctica psicoanalítica con púberes y adolescentes. Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes(2).

[12] UNIDAD III

[13] Grotstein, J (1986):Identificación Proyectiva y Escisión. Parte 1º(pp. 17–32/55–66) Parte 2º pp.129–144).Barcelona: Gedisa.

[14] UNIDAD IV

[15] Guntrip, H (1965). Fairbairn: Una teoría completa de la personalidad en términos de “Relaciones objetales”. En: Estructura de personalidad e interacción humana. Bs. As:Paidós.

[16] UNIDAD VI

[17] Freud S. (1917 [1915]). Duelo y melancolía. En J. L. Etcheverry (Traduc.), Sigmund Freud Obras Completas (Vol. XIV). Amorrortu Editores

[18] Rodríguez Sutil, C (2002). Psicopatología psicoanalítica, un enfoque vincular. Madrid. Ed Biblioteca Nueva, S. L.

[19] Meltzer, D. y Otros.(1979):Exploración del autismo. Cap.II y III(Pág. 21 a 60) Buenos Aires: Paidós.

[20] UNIDAD VII

[21] Kernberg, O. (1975): El síndrome. En: Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico. (pp.19-24). Buenos Aires: Paidós.

[22] UNIDAD VIII

[23] Bekei, y otros. (1991). Introducción y Los orígenes del objeto transicional y el síntoma psicossomático. En: Lecturas de lo Psicossomático (pp 9-37). Buenos Aires:Lugar.

[24] Samperisi, A y Otros (1996). Psicoanálisis y Psicossomática. Proyecto de Investigación. FCH, Universidad Nacional de San Luis.

## XI - Resumen de Objetivos

Centralmente tendría como fin que los/as alumnos/as adquirieran habilidades de diagnóstico clínico, basándose exclusivamente en entrevistas en que usarían el método clínico, no excluyendo en una segunda etapa, otras herramientas.

El marco teórico se enmarca en el Psicoanálisis y dentro de este, fundamentalmente en la teoría relacional. El/la estudiante tendría que desarrollar no solamente la capacidad

de observación racional sobre su objeto de práctica sino también

de sí mismo/a. Esto implicaría familiarizarse en forma clara con el concepto y vivencia de la transferencia y contratransferencia.

El sistema de trabajos prácticos, en instituciones públicas,

con pacientes que concurren espontáneamente a la consulta, facilitaría que los/as estudiantes puedan tener una experiencia directa con los problemas reales de las personas, y en especial con los/as más necesitados/as y conjuntamente la posibilidad de supervisión individual y grupal que por el número de alumnos y alumnas es posible.

## XII - Resumen del Programa

Se basa en ir gradualmente introduciéndose en la problemática del diagnóstico Clínico. Partiendo de conceptos históricos que hacen al modo de trabajo y las modas que pueblan el quehacer clínico. Teniendo también en cuenta las modificaciones que se van produciendo en la sintomatología y modos de enfermar de acuerdo a la evolución cultural y sociológica que tiene toda sociedad. La aparición de nuevas patologías plantea constantemente nuevos desafíos que deben ser enfrentados con nuevas soluciones, lo cual nos lleva a una permanente evolución en nuestros programas de estudios.-

Se ha incluido también una sección dedicada al concepto de prevención, tema ineludible en cualquier práctica clínica.-Luego se pasa a señalar los métodos mediante los cuales se facilita la labor diagnóstica.

A continuación se despliegan los cuadros clínicos, con una gran profusión casuística, en ellos aparecen todas los cuadros clásicos y también los actuales.

En el año en curso la materia se realizará por el sistema de promoción sin examen. La misma se desenvolverá mediante clases teóricas, trabajos prácticos con pacientes, talleres, debates, etc. con sistemas de evaluación permanente.

## XIII - Imprevistos

Frente a imprevistos que puedan surgir, la asignatura, apelando a la libertad de cátedra, llevará a cabo modalidades alternativas de dictado de clases y evaluación.

Debido a que la prioridad es la práctica clínica, si las dificultades para realizarla son mayores, se evaluará la eventual suspensión de la condición promocional de la asignatura.

## XIV - Otros

|  |
|--|
|  |
|--|

| ELEVACIÓN y APROBACIÓN DE ESTE PROGRAMA |                             |
|-----------------------------------------|-----------------------------|
|                                         | <b>Profesor Responsable</b> |
| Firma:                                  |                             |
| Aclaración:                             |                             |
| Fecha:                                  |                             |