*UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN*

*FACULTAD DE PSICOLOGÍA*

**PROGRAMA**

|  |  |
| --- | --- |
| ASIGNATURA o UNIDAD CURRICULAR | PSICOLOGIA CLINICA  |
| CARRERA | Psicología |
| PLAN DE ESTUDIO | 2012 |
| AÑO LECTIVO | 2023 |

|  |
| --- |
| SITUACIÓN EN EL PLAN DE ESTUDIO |
| AÑO | Quinto año |
| ÁREA CURRICULAR | Formación Profesional |
| EJE CURRICULAR | Intervenciones en Psicología (Clínica) |
| CORRELATIVAS | Deontología y Ética Profesional. Psicología de la Personalidad.  |
| CARÁCTER | Obligatoria |
| CURSADO | Cuatrimestral (1er. cuatrimestre) |
| RÉGIMEN | Regular (Promoción con examen final) |
| CARGA HORARIA TOTAL | 60 hs. (Cuatrimestrales) |
| HORAS DE FORMACIÓN TEÓRICA | 40 hs. |
| HORAS DE FORMACIÓN PRÁCTICA | 20 hs. |

**1.- PERSONAL DOCENTE**

**Prof. Adjunta semi dedicación:** *Psic. Natalia Zorzin.*

**Aux. Docente semi dedicación:** *Psic. Sebastián D. Rojas Moreno*

**Aux. Docente semi dedicación:** *Psic. Melina Ponce*

**RRHH Graduado:** *Psic. Juan Pablo Padilla-*

**2.- FUNDAMENTACIÓN Y APORTE AL PERFIL DEL EGRESADO**

La Psicología Clínica es un amplio campo de trabajo en el cual se ponen en juego las incumbencias del profesional Psicólogo en relación a los procesos de evaluación y diagnóstico psicológico, intervención y tratamiento del padecimiento subjetivo, tanto en contextos  privados como institucionales donde el Psicólogo - teniendo en cuenta  que el Plan Nacional de Salud mental, Ley N 26.657 ha formulado la exigencia de una atención interdisciplinaria - es  parte integrante  tanto de departamentos de Salud Mental como también de dispositivos de Atención Primaria  y diferentes Programas Comunitarios de tratamiento y prevención de la  salud mental de adultos como así también de la población infanto juvenil. En conformidad con este contexto, pensar un programa de Psicología Clínica constituye un verdadero desafío respecto a una pregunta fundamental: ¿“qué transmitir”?En relación a ello, hemos considerado en primer lugar  transmitir los fundamentos teóricos y metodológicos de la clínica de orientación psicoanalítica, pero tomando en consideración y reflexionando sobre otras líneas teóricas; segundo, actualizar la curricula en relación a los desafíos de la clínica de la época, tal como exige el mencionado plan nacional de Salud Mental,  y en tercer lugar, evitar la reiteraciones de contenidos de otras asignaturas, pero proponiendo constantemente pensar la clínica como contenido trasversal en la carrera de grado de los estudiantes.

Sabemos que no hay clínica sin una teoría que respalde nuestros actos y, como campo de trabajo, la situación actual de la clínica muestra una pluralización de sus prácticas en función de las diversas orientaciones y corrientes teóricas. Sin embargo, optamos por privilegiar sobre algunos temas, una orientación muy precisa: la psicoanalítica, sin dejar de lado contenidos de otras líneas teóricas que, puestas a conversar con el psicoanálisis, nos conducen a pensar la clínica como lo más singular de nuestra práctica en cualquier ámbito o nivel de intervención. Con esta propuesta, no pretendemos transmitir una “lógica del todo”, sino conocer, conversar, reflexionar sobre los modelos de intervención clínica y las particularidades de abordajes según lo singular del sujeto con el cual nos encontramos en el ejercicio profesional.

La clínica constituye un “saber que se puede compartir desde distintos abordajes teóricos” pero en función de una apuesta decididamente ética, propiciamos  una clínica que permite ubicar la participación del inconsciente en el padecimiento subjetivo, teniendo en cuenta que  la iniciativa freudiana, al instituir el psicoanálisis no solo como método terapéutico, sino también como una teoría del suceder psíquico, funda una clínica que  a pesar de haber surgido en el seno del discurso  médico psiquiátrico, cada vez más, se desapega de él para producir una contribución inédita al campo del **saber-hacer clínico**. En consecuencia, presentamos un programa de Psicología clínica cuya piedra angular está constituida por los conceptos metodológicos fundamentales de la clínica freudiana enriquecida por la orientación lacaniana.

En definitiva, la apuesta de la cátedra es sostener la importancia de comprender los fundamentos del psicoanálisis como método que puede ser utilizado en el campo de la psicología clínica con fines de diagnóstico y tratamiento, cualquiera sea el ámbito en el cual el profesional Psicólogo es llamado a intervenir e independientemente de si se es o no psicoanalista. Cabe aclarar que materias tales como Psicoanálisis (Freud) y Psicopatología brindan los supuestos teóricos necesarios para que el alumno pueda orientarse en los conceptos que esta materia pretende transmitir.

La iniciativa de la cátedra si bien es muy precisa, al mismo tiempo se ubica lejos de cualquier posición totalitaria, en tanto no pretende hacer del psicoanálisis “LA CLINICA.” Por el contrario, reconocemos que una clínica de orientación psicoanalítica de ninguna manera supone invalidar la diversidad de clínicas que se practican en función de supuestos teóricos diferentes y, habida cuenta que la práctica clínica en contextos institucionales es decididamente una práctica interdisciplinaria, valoramos la necesaria y enriquecedora conversación con otras versiones de la clínica aun siendo antagónicas o dispares.

En definitiva, se trata de transmitir el proyecto clínico en el marco conceptual del psicoanálisis a sabiendas que su método tiene mucho que aportar para el aliviar el sufrimiento subjetivo.

La primera unidad trabaja **¿Qué es la clínica?** y cuáles son sus problemas fundamentales de una clínica que se orienta no a partir de la mirada sino por una clínica cuyo instrumento es la palabra y su campo es el campo de la palabra en concordancia con la propuesta de Jacques Lacan a partir de su relectura del método freudiano. Asímismo, en este primer acercamiento a la clínica freudiana, buscamos destacar la importancia que tiene para el abordaje clínico del padecimiento del sujeto la ruptura epistémica propia del psicoanálisis en lo que respecta al problema de la verdad y el saber. Por otra parte, desde el inicio hacemos hincapié en una **clínica bajo transferencia** que no es sin una concepción ética relativa tanto a sus fines como a la noción de sujeto. Cabe aclarar que a lo largo del desarrollo de cada una de las unidades transmitimos la importancia de una ética fundada en los principios fundamentales que son rectores del acto clínico: las nociones de abstinencia y neutralidad del clínico, basados no solo en razones técnicas, sino en función de una ética propia del discurso psicoanalítico que reconoce el derecho a la diferencia como uno de los derechos humanos fundamentales y que sostiene una teoría de la salud que se aleja del discurso médico y en particular de la clínica psiquiátrica, no obstante reconocer la importancia de conocer a los grandes maestros de la psiquiatría como parte de la formación del psicólogo clínico

Teniendo en cuenta que uno de los quehaceres del clínico es la **"evaluación clínica**” del sujeto, en la segunda unidad buscamos transmitir los principios fundamentales del método analítico, particularmente aquel que establece la exigencia de realizar entrevistas preliminares como condición antes de decidir la iniciación del tratamiento.

Dado que dicha entrevista tiene una finalidad diagnóstica, buscamos transmitir que el interés del psicoanálisis para la psicología clínica radica en que nos proporciona un ordenamiento preciso de las estructuras clínicas, pero radicalmente opuesto a un tipo de diagnóstico mecanicista reducido a “trastornos”, como los propuestos por los manuales de Psiquiatría (DSM - CIE10).  En relación al problema del diagnóstico planteamos la importancia de trabajar el problema de “la clasificación” en función de una clínica que incluya la posición del sujeto y no tanto su inclusión en una categoría diagnóstica, que si bien es cierto resulta necesaria para la orientación terapéutica al mismo tiempo tiene la desventaja de encasillar al sujeto en categorías detrás de las cuales subyace  la idea de una normalidad  siempre “caprichosa” y reducida al binarismo “locura-normalidad”, lo cual, sabemos, puede convertirse en un “instrumento de marginalización”. En este sentido transmitimos una clínica donde la expresión “enfermedad mental” no tiene cabida en el marco conceptual psicoanalítico, razón por la cual plantea una clínica de las estructuras, pero también una clínica que no desconoce el detalle, la singularidad y fundamentalmente que no excluye lo inclasificable de cada caso.

En esta segunda unidad pretendemos demostrar que una escucha atenta y una dirección adecuada de este primer “momento crucial de la clínica” abren la posibilidad de producir “**efectos clínicos**”. En consecuencia, incluimos un tópico relativo a los llamados "efectos terapéuticos y efectos analíticos". Aspiramos a que el alumno perciba la eficacia clínica del método psicoanalítico aun cuando la práctica clínica deba realizarse en contextos institucionales que requiere de tratamientos breves y espera efectos terapéuticos rápidos.

Conscientes que la contemporaneidad no es sin consecuencia sobre la subjetividad, hemos incluido una tercera unidad relativa a la **clínica** de **la civilización actual**, que pone en evidencia una presentación más del lado de una clínica de la pulsión que del deseo.  En tal sentido los temas de esta unidad han sido seleccionados teniendo en cuenta la exigencia de pensar una clínica en concordancia con las “nuevas demandas” y patologías propias de los tiempos actuales, como así también, en función de los nuevos contextos donde el Psicólogo clínico debe realizar su quehacer, particularmente en las instituciones hospitalarias que exigen un trabajo interdisciplinario y una ética basada en el respecto por otros discursos,  con los cuales mantenemos una distancia teórica y práctica, pero contribuyen  a crear las condiciones preliminares para todo tratamiento posible desde la perspectiva analítica al bienestar del sujeto.

Sabiendo que **la urgencia** es una de las formas en que se presentan los síntomas clínicos actuales -mayormente en las instituciones hospitalarias donde la inclusión del psicólogo se ha ido generalizando cada vez más y, lo que es más novedosos aún, su participación en las salas de urgencia - hemos considerado que nuestro programa relativo a Psicología Clínica no podía soslayar una unidad relativa al tema que concierne a un hecho clínico notable como son los momentos de crisis subjetivas que requieren de la intervención del psicólogo.

Por último y en concordancia con una concepción de la clínica entendida como una   "elucubración de saber sobre lo que sucede en la experiencia del caso por caso” y que ello requiere de la exigencia de testimoniar de la práctica ante los otros, hemos incluido una última unidad relativa a la **escritura de la clínica**. Poder comunicar un caso para dialogar entre varios resulta fundamental a la hora de transmitir y validar la clínica ya sea en ateneos, supervisiones, jornadas etc. De modo que hemos considerado beneficio para los alumnos enseñar como escribir un caso y presentarlo, como realizar historias clínicas, participar de conversaciones clínicas y controlar los casos.

Considerando que es una asignatura cuatrimestral nos hemos visto obligados a recortar los contenidos y limitarnos a una “Aproximación a la clínica”, particularmente, lo relativo a la Iniciación del tratamiento. Sabemos que cualquier formación en clínica requiere de la enseñanza a partir del caso y de la exigencia de atravesar por la práctica, sin embargo, es de lamentar que una asignatura tan importante tenga carácter cuatrimestral, pues, cuando el alumno está preparado para una aproximación a la experiencia, el cursado debe concluir.

.

**3.- OBJETIVOS**

**COMPETENCIAS COGNITIVAS**

Lograr que el alumno sea capaz de:

* Conocer la formulación teórico conceptual propio de la psicología clínica con orientación psicoanalítica.
* Explicar los principios rectores de la “disciplina de la entrevista clínica”.
* Interpretar los conceptos teóricos-clínicos específicos para saber orientarse en el diagnóstico clínico.
* Argumentar sobre la importancia de reconocer las estructuras clínicas para la dirección de la cura.
* Reflexionar teóricamente sobre el desafío que representan las nuevas presentaciones sintomáticas en el campo de la clínica actual.
* Analizar críticamente y sintetizar lo esencial del material bibliográfico sugerido por la cátedra.
* Integrar los saberse adquiridos articulándolos con la “realidad clínica” de la casuística.

**COMPETENCIAS LINGÜÍSTICAS**

Lograr que el alumno sea capaz de:

* Comunicar de forma oral y escrita los conocimientos adquiridos utilizando un lenguaje “técnico” preciso.
* Realizar informes respetando las exigencias gramaticales, sintácticas, ortográficas y el uso de citas según las convenciones internacionales.
* Narrar la clínica y presentar los casos clínicos en sus diversas modalidades, ya sea como recorte clínico o bajo el modo de historial clínico.

**COMPETENCIAS TÉCNICO INSTRUMENTALES**

Lograr que el alumno sea capaz de:

* Aplicar los fundamentos teóricos, técnicos y metodológicos de la orientación psicoanalítica en el ámbito de quehacer clínico.
* Desarrollar habilidades clínicas que le permitan intervenir en los procesos de admisión, diagnóstico y tratamiento.
* Elaborar estrategias de intervención clínica con fines de promoción y asistencia de la salud.

**COMPETENCIAS EN EL AMBITO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES**

Lograr que el alumno sea capaz de:

* Trabajar colaborativa y constructivamente en equipos interdisciplinarios de asistencia clínica.
* Respetar la diversidad de modelos teóricos clínicos que se ponen en juego en los dispositivos asistenciales tanto en el ámbito público como privado.

**COMPETENCIAS DE AUTONOMÍA Y CREATIVIDAD**

Lograr que el alumno sea capaz de:

* Investigar y generar conocimiento en los asuntos cruciales de la clínica.
* Transferir conocimientos a través de la escritura y la participación en actividades científicas que requieren de la iniciativa personal en relación a la elección de la temática y la bibliografía pertinente.
* Desempeñarse en forma autónoma en la búsqueda de fuentes de información que aporten a la comprensión de los conceptos fundamentales de la asignatura y permitan ampliar la perspectiva clínica.

**COMPETENCIAS ÉTICO – AXIOLÓGICAS – DEONTOLOGICAS**

Lograr que el alumno sea capaz de:

* Valorar el compromiso ético que demanda el ejercicio responsable de la profesión en consonancia con el respeto a sus reglas y principios éticos.
* Reconocer la importancia de una sólida formación teórica clínica en el ejercicio de su práctica y la exigencia del propio pasaje como sujeto de la clínica.
* Apreciar la importancia de realizar un trabajo clínico despojado de todo prejuicio relativo a las nociones de   locura –normalidad.
* Practicar una clínica apoyada en el respeto a los DDHH, particularmente el derecho a la diferencia.

**4.- CONTENIDOS MÍNIMOS**

El método clínico - La entrevista clínica - Diagnóstico - Estructuras clínicas - Problemáticas clínicas contemporáneas - Urgencia subjetiva - Efectos terapéuticos y analíticos - Clínica y ética - Escritura de la clínica

**5.- CONTENIDOS CURRICULARES BÁSICOS**

Concepto y delimitación de la psicología clínica. Quehacer del psicólogo en el campo de la salud mental. Investigación, diagnostico, prevención, promoción, asistencia y tratamiento. Diversos abordajes clínicos: individual, de pareja, familiar, grupal en las distintas etapas evolutivas. Diferentes enfoques, abordajes y estrategias psicológicas y psicoterapéuticas. Modelos y estrategias de intervención en diferentes tipos de crisis.

**6.- CONTENIDOS PROGRAMÁTICOS Y BIBLIOGRAFÍA**

**UNIDAD 1: DELIMITACIÓN DEL CONCEPTO**

 Hacia una definición de Psicología Clínica desde una perspectiva clásica: su campo y objeto de estudio – Fundamentos conceptuales desde el modelo psicoanalítico y el cognitivo conductual. La perspectiva analítica basada en la función y campo de la palabra. Los principios de la clínica de orientación psicoanalítica. Situación actual de la clínica: clínicas en competencia. La dimensión ética de la experiencia clínica: el estatuto de la verdad y el saber cómo lugar de la causa.

**BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA**

▪   **Casas Moreno, J. E. (2014).** Psicología clínica: revisión contextual y conceptual. *Revista Electrónica Psyconex, 6(9), 1–20.*

▪   **Fudin, M. (1999).** Psicoanálisis y psiquiatría… diagnosticar en el fin de siglo. En Gabriel Espiño (Comp)*, La clínica al borde del siglo.* (pp. 75*–*83) Bs. As. Letra Viva.

▪   **Garbero, J. (2001).** *Aproximación a la definición de Psicología Clínica.* Trabajo elaborado para la Cátedra Psicología Clínica, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Tucumán. Disponible en www.psicovirtual.unt.edu.ar

▪   **Laurent, E. (2000).** La extensión del síntoma hoy (Pág. 3–8). La pluralización actual de las clínicas y orientación hacia el síntoma (Pág. 13 *–*25). En *Psicoanálisis y Salud Mental”.* Bs.As. Tres Haches.

▪   **Lombardi, G. (2018).** *Cap. 2* ¿Qué es la Clínica Psicoanalítica? En *El Método Clínico en la Perspectiva Analítica*. (pp. 37 *–* 48) Bs. As. Paidós.

▪   **Lombardi, G. (1991).** Cap. 1 La regla fundamental y la clínica freudiana. En *La clínica del psicoanálisis I: ética y técnica.* (pp 23 *–* 48). Bs.As. Atuel.

▪   **Sinatra, E. (2002).** Cap. VIII “El Sujeto- supuesto- Saber una equivocación necesaria.En *Las entrevistas preliminares y la entrada en análisis*. Bs. As. Grama.

 **BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA**

▪   **Arias Muñoz, M. (2014).** De la psicología clínica: su historia, definición y concepto. *Revista Electrónica Psyconex*, *6*(9), 1–9.

* **Beck, J. S. (2000).** *Terapia Cognitiva. Conceptos básicos y profundización* (pp. 11*–*30). Barcelona. Gedisa.

▪   **Freud, S. (1914).** *Observaciones sobre el amor de transferencia* T II. Tercera Edición. Madrid. Biblioteca Nueva.

**-**-------------- **(1913).** Cap. 1 El Interés psicológico del Psicoanálisis. En *Múltiple Interés del Psicoanálisis*. Tercera Edición. OC. Biblioteca Nueva

▪   **Freud, S. (1915-16).** *Lección XVIII La Fijación al trauma. Lo Inconsciente* (lo relativo a la ignorancia del neurótico) y *Lección XXIII Vías de Formación de Síntomas* (lo relativo a la cuestión de la verdad) en *Lecciones de Introducción al Psicoanálisis* T II.OC. Tercera Edición. Madrid. Biblioteca Nueva

▪   **Lacan, J.** **(1977).** *Apertura de la Sección Clínica.* en “Ornicar?”. Publicación periódica del Camp Freudiana. Ediciones Petrel.1982.

▪   **Lagache, D. (1947).** *Psicología Experimental y Psicología Clínica*. Artículo disponible en la Web.

**UNIDAD 2: LA CLÍNICA: DEL MÉTODO**

La evaluación clínica desde el método cognitivo conductual y el psicoanalítico.  La clínica Psicoanalítica y la iniciación al tratamiento. Entrevistas preliminares. Evaluación de la demanda y localización del sujeto. La clínica del sujeto. Práctica y fundamentos del diagnóstico en psicoanálisis - La clasificación de los tipos clínicos y su posición frente al saber - La concepción de la cura para la psicología clínica de orientación psicoanalítica.

**BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA**

▪   **Álvarez, J. M. (2017).** Cap. 8. Diagnóstico para principiantes*.* En *Estudios de psicología profunda*. España. Xoroi.

* **Bonoris, B. y Recalde, J. (2014)** El diagnostico en psicoanálisis: del quien al que. En Jornadas Jacques Lacan y la Psicopatología. Catedra II. UBA

▪   **Lombardi, G. (2005).** *Efectos analíticos y diagnósticos en la primera fase del tratamiento.* XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires, Bs. As. Artículo disponible en la Web.

▪   **Miller, J. A. (1998).** *Introducción al Método Psicoanalítico.* Cap. I, II y III. Bs. As. Eolia Paidós

▪   **Sinatra, E. (2002).** Cap. I: Solo Una; Cap. VII: El fundamento de las entrevistas preliminares.En *Las entrevistas preliminares y la entrada en análisis*. Cuadernos del Instituto Clínico de Buenos Aires -9. (1° Ed., pp.180 *–*189).  Bs. As. Grama.

▪   **Tumas, D. (2015).** *El psicoanálisis y su método.* Recuperado de<http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/776_cuestiones_clinicas/material/psicoanalisis_y_su_metodo2.pdf> Facultad de Psicología de la UBA.

▪   **Ulloa, F. (1964).** El Método Clínico. Trabajo elaborado para la Cátedra Psicología Clínica de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

**BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA**

* **Beck, J. S. (2000).** *Terapia Cognitiva. Conceptos básicos y profundización* (pp. 31*–*44). Barcelona. Gedisa.

▪ **Freud, S. (1901).** *Análisis Fragmentario de un Caso de Histeria. El Caso Dora*. TI ob.cit.

▪ **Freud, S. (1912).** *Consejos al Médico en el Tratamiento Analítico.* TII ob.cit.

▪ **Freud, S. (1913.)** *La Iniciación del tratamiento* T II ob.cit.

▪ **Freud, S.** **(1925)** La responsabilidad moral por el contenido de los sueños.

**UNIDAD 3: CLÍNICA Y CIVILIZACIÓN**

Hacia una clínica de lo social. El horizonte de la época y la clínica contemporánea. Fenómenos clínicos y límites de la palabra. Del síntoma al trastorno. El clínico en el contexto actual: Nuevas demandas - La utilidad social del psicoanálisis.

**BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA**

▪   **Berenguer, E. (9 de noviembre del 2007).** *La dimensión social del síntoma.*  Conferencia pública en el Auditorio de Talleres de Comunicación de la UAM-X. Ciudad de México.

▪   **Di Pinto, C. (1999).** Tiempos de penuria. En Gabriel Espino (Comp.) *La Clínica al borde del siglo* (pp. 11*–* 21). Bs. As. Letra Viva

▪   **Glaze, A. (Comp.) (2002)** El psicoanálisis; una práctica de la época*.* En *Una práctica de la época. El Psicoanálisis en lo contemporáneo* (pp. 7*–*13). Bs. As. Grama.

▪   **Le Breton, D. (2011)** Cap. 2. Las conductas de riesgo de los jóvenes. En *Conductas de Riesgo. De los juegos de la muerte a los juegos del vivir* (pp. 39*–*80). Bs. As. Topia

▪   **Miller, J-A (6 de enero de 2018).** *La utilidad social de la escucha*. En Fundación para la Clínica Psicoanalítica de Orientación Lacaniana. Sitio web:  https://fcpol.org/

▪   **Prandi, M. (2005)** Abrazar la muerte. En Glaze, A. (Comp.) *Una práctica de la época. El Psicoanálisis en lo contemporáneo* (pp. 103*–*111). Bs. As. Grama.

▪   **Rubinstein, A. (2014)** Para una política del psicoanálisis en la época actual. *Revista Virtualia. Año XIII • Número 28.* Disponible en: http://www.eol.org.ar/virtualia/

▪   **Tarrab, M. (2005)** La certeza de la angustia.  En Glaze, A. (Comp.) *Una práctica de la época. El Psicoanálisis en lo contemporáneo* (pp.47–53). Bs. As. Grama.

**BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA**

▪   **Freud, S. (1915).** *Las Pulsiones y sus Destinos.* ob. cit.

▪   **Freud, S. (1924).** *Inhibición síntoma y angustia. Apartado I.*  ob. cit.

▪   **Freud, S. (1920).** Sobre la Psicogenesis de un caso de homosexualidad femenina. Tomo III ob.cit

**UNIDAD 4 CLÍNICA DE LA URGENCIA**

La práctica clínica en las instituciones: sus particularidades - La urgencia como paradigma de la clínica de la época.  Modos de presentación de la urgencia. Trauma, angustia y desamparo. Temporalidad en la urgencia. Cuestiones preliminares para todo tratamiento posible de la urgencia.

**BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA**

▪   **Lima Quintana, D (2015)**. La época, lo singular y la práctica psicoanalítica*. En* Belaga, G. (Comp.). *La práctica del psicoanálisis en el hospital.* Bs. As.Grama.

▪   **Camaly, D. (2009)** Modalidades de resolución de la urgencia en la guardia externa de un hospital general. En Sotelo, I. (Comp.) *Perspectivas de la clínica de la urgencia* (pp.127*–*135) Bs. As. Grama.

▪   **Rubinstein, A. (2014)** Introducción y presentación del tema. En *Consulta, Admisión, Derivación*. Bs As. Eudeba.

▪   **Rubinstein, A. (2003)** Los modos de aplicación del psicoanálisis. *Revista Virtualia. Año II • Número 7.* Disponible en: http://www.eol.org.ar/virtualia/

▪   **Schussler, E. (2009)** Acting out y pasaje al acto en la urgencia. En Sotelo, I. (Comp.) *Perspectivas de la clínica de la urgencia* (pp. 63*–*72). Bs. As. Grama.

* **Insua, G. (2022)** Cap. VIII Pasaje al acto. EnComo pudo despertarse con esa herida: estados abatidos en la adolescencia. BsAs. Letra Viva.

▪   **Sotelo, I. (2009)** ¿Qué hace un psicoanalista en la urgencia?” En *Perspectivas de la clínica de la urgencia* (pp. 23*–*30). Bs. As. Grama.

**BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA**

▪   **Miller, J.A. y otros (2005)** *Efectos terapéuticos Rápidos: Conversaciones Clínicas con Jacques-Alain Miller en Barcelona*. 1ª ed. Bs. As. Paidós/Campo Feudiano

▪   **Freud, S. (1926).** *Inhibición síntoma y angustia.* Apart. VIII *y* Apartado B,  Complemento al tema de la angustia. Tomo III

**UNIDAD 5: CLÍNICA, ESCRITURA Y CONTROL DEL CASO**

¿“Qué es un caso”? El informe clínico en psiquiatría. La narración del caso en psicoanálisis: la escritura clínica freudiana. El relato del caso bajo la forma de viñeta clínica. La importancia del control de casos en la práctica clínica.

**BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA**

▪   **Assoun, P. L. (2005)**. El género clínico psicoanalítico. En *Figuras del Psicoanálisis*.  Bs. As. Prometeo.

▪   **Bassols M, Brignoni S, Cena D, y otros (2015)** La presentación de casos, hoy. *Periódico virtual de la Sección Clínica de Barcelona. NODVS XII*.

▪   **Bassols, M. (2017)** Lo que una Conversación Clínica no es*.* En *Diálogos 1.* *La locura da que hablar.* Bs. As.Grama.

▪   **Colette, S. (1988)** ¿Qué control?En *Finales de Análisis.* (pp. 103*–*109).  Bs. As. Manantial.

▪   **Laurent, E. (2002)** El buen uso de la supervisión. *Revista Virtualia.  Año II • Número 5.* Disponible en:<http://www.eol.org.ar/virtualia/>.

▪   **Rojas, M., Miari, A., Fazio, V y Moavro, L. (2016)** La investigación psicoanalítica en contextos hospitalarios: empleo de historias clínicas, casos clínicos y protocolos de investigación. *Revista Anuario de investigaciones. Vol XXIII.* Universidad de Buenos Aires

**BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA**

▪   **Barrenecha R. Prybysz, L. (s.f.).** *Historias clínicas en Psicología: Algunas cuestiones de Ética profesional*. Disponible en https://proyectoeticablog.files.wordpress.com

**7.- METODOLOGÍA**

**CLASES TEÓRICAS**

     Las clases teóricas se desarrollan una vez a la semana (con una hora y media de duración) con el objetivo de presentar a los alumnos los contenidos de la materia.

Sabemos que las exigencias de formación en el nivel superior requieren de una metodología que privilegie el proceso reflexivo-activo, por lo tanto, más que proponer clases sostenidas en la autoridad magistral del docente, nuestra metodología va en dirección a un estilo de transmisión que prioriza la “conversación” con los alumnos aprovechando los saberes, ya adquiridos a lo largo del proceso de formación.

 Teniendo en cuenta que el rol del docente debe ser promotor del proceso de elaboración del conocimiento por parte de los alumnos, además de la modalidad expositiva de los diferentes contenidos del programa, se busca promover el debate, la interrogación y la conversación con los alumnos.

 Durante el desarrollo de cada una de las unidades temáticas ponemos énfasis en una propuesta docente sostenida en una premisa fundamental: la articulación permanente entre el trabajo teórico y su articulación con la praxis, en consecuencia, tanto en lo teóricos como prácticos proporcionamos un acercamiento indirecto al quehacer clínico a través de ejemplos de la práctica clínica de los docentes de la cátedra como así también a través de casos clínicos seleccionados de la bibliografía.

 **CLASES PRÁCTICAS**

    La cátedra ofrece comisiones de trabajos prácticos de una hora y media de duración. El objetivo de estas es que los alumnos dispongan de un espacio para reelaborar los conceptos teóricos -clínicos transmitidos en las clases teóricas al mismo tiempo que puedan “conversar” sobre casos clínicos.  Se trata de un espacio donde se pone en práctica la “disciplina del comentario de textos” a través de la conversación entre alumnos bajo la dirección del docente.

Para cumplir los objetivos se prevé formar grupos de discusión sobre casos clínicos poniendo especial atención en las modalidades de intervención del clínico, el problema del diagnóstico, las dificultades del abordaje clínico, la dirección hacia la cual se orienta el tratamiento del caso etc.

**8.- DESCRIPCIÓN ANALÍTICA DE LAS ACTIVIDADES TEÓRICAS**

* Desarrollo conceptual de temáticas especificas a través de las clases teóricas, con particular énfasis en la articulación intertextual.
* La disciplina del comentario de textos durante las clases prácticas

**9.- DESCRIPCIÓN ANALÍTICA DE LAS ACTIVIDADES PRÁCTICAS**

* Lectura y análisis de casos clínicos
* Confección de guías de orientación bibliográfica o guías de estudio que orienten al alumno en la práctica de la lectura de textos
* Realización por parte de los alumnos de informes escritos con apoyo de material de consulta.

Como complemento a la docencia presencial la catedra tiene un aula extendida que  al mismo tiempo  opera como un canal de comunicación entre el docente y los alumnosdonde pueden encontrar información importante del cursado y la bibliografía de la materia.

**10.- SISTEMA DE EVALUACIÓN**

**Para la aprobación de la materia los alumnos deberán rendir un examen final**debiendo obtener un puntaje mínimo de **4 cuatro o más.**

. **-Se** **recomienda la asistencia a los teóricos**

A lo largo del cursado realizamos dos tipos de evaluaciones: una **evaluación formativa** que se realiza al finalizar cada una de la clases de trabajos prácticos, a través de distintas  estrategias y cuyo objetivo es **promover la  autoevaluación** por parte de los alumnos de manera que ellos puedan apreciar el propio proceso de asimilación de los contenidos, al mismo tiempo que permite al docente evaluar hacia donde redirigir su transmisión y / o revisar bibliografía, modificar contenidos, identificar las dudas, errores y dificultades de los alumnos

Durante el cursado, a la evaluación formativa se agrega una **evaluación competencial** en la que necesariamente se asigna un valor numérico que debe ser de cuatro o más

Como **criterios de evaluación**, se tendrá en cuenta lo siguiente:

* Capacidad para analizar en forma crítica, sintetizar y extraer lo esencial de los textos evitando el citacismo de los autores.
* Capacidad para comunicar en forma clara, precisa y coherente los contenidos conceptuales.
* Capacidad para articular los saberes de las diferentes unidades evaluadas.
* Capacidad para ubicar en los casos clínicos las posiciones del sujeto, el lugar del clínico, los fundamentos del diagnóstico y la estrategia de la cura.

**11.- Requisitos para regularizar Y/O promocionar**

**Requisitos para la regularidad: 75% de asistencia a clases prácticas**.

**Aprobación de dos parciales** **escritos** con material de consulta disponible por parte de los alumnos, contando con la posibilidad de una **recuperación** para cada uno de ellos.

**12.- Requisitos para rendir en condición de libre**

Los alumnos que deseen rendir libre no deberán presentar un trabajo de investigación podrán inscribirse directamente en las mesas de exámenes. El examen tendrá una primera instancia escrita y luego, si el alumno logra una nota 4 o superior, podrá acceder a la segunda instancia oral que también tendrá que aprobar con 4 o más.

**13.- CONTACTO / AULA VIRTUAL / REDES sociales**

La catedra cuenta con mail, aula virtual y redes sociales como Facebook e Instagram. Por ellas se promueve la comunicación e información con los alumnos para los espacios virtuales de consulta y los presenciales. Mail de la catedra: psicologia.clinica.unt@gmail.com