

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CÁTEDRA

Psicoterapia I

PROGRAMA AÑO 2024

Profesor Titular Ordinario: Profesor Flavio J. Peresson

Profesor Adjunto Ordinario: Dr. Luis Sanfelippo
Jefa de Trabajos Prácticos Interina: Lic. Jimena Tocho

Psicoterapia I**INDICE**

1. FUNDAMENTACIÓN	3
2. UBICACIÓN DE LA ASIGNATURA EN EL PLAN DE ESTUDIOS	6
3. ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA	7
4. PROGRAMA GENERAL	8
4.1. OBJETIVOS	8
4.2. CONTENIDOS	
4.3. SEMINARIO	9
5. PROGRAMA DE TRABAJOS PRÁCTICOS	13
5.1. OBJETIVOS	13
5.2. CONTENIDOS DE LOS TRABAJOS PRÁCTICOS	13
5.3. ORGANIZACIÓN Y MODALIDAD DE LOS TRABAJOS PRÁCTICOS	15
6. BIBLIOGRAFIA GENERAL	17
6.1. MATERIAL BIBLIOGRÁFICO GENERAL	19
6.2. MATERIAL DIDÁCTICO SISTEMATIZADO	25
7. RECURSOS DIDACTICOS	25
8. REGIMEN DE EVALUACION Y PROMOCION	26
9. REGIMEN DE CORRELATIOVIDADES	26



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

NOMBRE DE LA ASIGNATURA

Psicoterapia I

1. FUNDAMENTACIÓN

Notas iniciales

I

En este mundo cada vez menos ancho cada vez menos ajeno, venimos asistiendo como espectadores o participantes, al extraordinario desarrollo que viene adquiriendo una “experiencia”. Con asombro observamos como circula, como se desplaza por todas las latitudes, sin trabas idiomáticas sin objeciones políticas o morales.

Es que la “experiencia psicológica” (“ep”) ha logrado el “milagro” de diluir cualquier tipo de fronteras, incluyendo grietas ideológicas y hasta algunas históricas divisiones sociales. La “ep”, se ha transformado en un *artefacto*, que se suma a los tradicionales *artefactos para el hogar*, porque es sumamente flexible o elástica, fácilmente adoptable a cualquiera individuo sin importar ni el estatus, la raza o la religión. Se podría decir que la “ep”, está al servicio de cualquiera que adopte la posición de *cliente ávido* (posición en la cual casi todo el mundo está entrenado).

Esta experiencia, la “ep”, viene dando lugar a que gran parte del mundo occidental y civilizado transite, por lo menos una vez en su vida, por esta dimensión de *autoconocimiento integral* de sí, un autoconocimiento que no se obtiene de ninguna otra forma porque solamente a partir de renunciar a la vida racional se puede asomarse al encuentro del verdadero “saber quién soy”. La “ep” de descubrirse tiene un requisito necesario con el cual se debe cumplir: relegar reivindicaciones, reclamos, o demandas sociales. Porque como dicen los autopercebidos profetas de la “ep”, *lo primero es saberse a uno mismo*. Podemos agregar que se trata de una de las *aventuras* menos aventuradas, que por eso se ha convertido en la predilecta de los exploradores del sí mismo.

La “ep” ha *renacido* en distintos momentos de la mano de la experiencia de algunos iluminados que han captado la energía y el magnetismo espiritual de nuestro universo.

Pero también renace de otra vertiente, del manantial de *las sabidurías orientales*, sabidurías de exportación difundidas, también, por *autopercebidos maestros espirituales* que invitan a adiestrarse en lo meditabundo para acceder a los vericuetos de las certezas del alma. (restos de añejas prácticas del oriente de antaño, no del actual que desde hace décadas se inspira en las ideologías capitalistas)

La “ep” es un modo de autoconocimiento para disciplinar el cuerpo y el alma, y hoy en día su reproducción está asegurada por la globalización (que fue inventada para generalizar experiencias uniformes)

II

Sabiendo que el que clasifica solo ordena lo que ya se sabe y que nada nuevo aporta, pero que clasificar es un remedio obsesivo que tiene cierta eficacia frente a lo variable o lo innumerable o lo incierto, entonces el recurso clasificatorio (reconocer, registrar, ordenar) nos aporta lo siguiente: de las “experiencias psi” que se presentan en nuestro medio como “intervenciones psicocurativas”, nos encontramos, por lo menos, con dos enfoques.

III

Por una parte están lo que podríamos llamar los *modernos remedios psicológicos*, que son una sumatoria de intervenciones o de procedimientos que se dirigen a remediar *lo psicológico*, dando a entender que se trata de un multifacético estado psico/afectivo/mental que acompaña a todo hecho vivible por cualquier ser humano.

Estos *remedios* vienen precedidos de una constelación de revelaciones inauditas, de hallazgos sorprendentes, de creencias que desbordan las lógicas conocidas en el campo de las Psicoterapias. Estas revelaciones se derivan de acontecimientos que inspiraron una historia de vida atípica, una vida receptora de revelaciones de un “saber hacer con sigo mismo”, que se proclama como antisistémico, antiburocrático y sobre todo antiacadémico.

Como la destreza “psicocurativa” es el resultado de lo que llaman *revelación*, se entiende que poco valga el aprendizaje sistemático o formal, que menos aun importe algún título académico.

Siempre se trata de algún ser humano que reintroduce una pizca de misticismo en esta modernidad desvitalizada por la tecnología. Estos seres humanos, maestros de las neosabidurías, testimonian que han pasado por dos estados opuestos, uno de confusión e incertidumbre y otro de revelación y lucidez. Esta versión del conocido dicho *levántate y anda* representa a alguien que ha logrado *remediar-se* mediante el encuentro con un don etéreo, que se evapora en el mismo instante que algo se abrió, y que dio paso a la génesis de la administración de algún procedimiento. Instante glorioso del universo porque el aura y la iluminación vencieron a la conciencia y la razón (científica, social, de clases, cultural, ...)

IV

Demás está decir que ese alguien si logra mutar de un padeciente anónimo e insignificante en un “ejemplar que busca el bien del otro”, se transforma en un “experto” que puede dar fe, o dar testimonio, que ha encontrado un “remedio psicológico” para arreglárselas con alguno de los enrevesados síntomas de la época. El “*experto*” puede llegar a ser una figura ejemplar porque ha coronado con éxito ese intento.

Estos *expertos* en los *remedios psicológicos* han encontrado su legitimación en un sector del público consumidor (ni paciente, ni enfermo, ni anormal, sino pura y simplemente “clientes”), afectados de excesos o carencias, que aceptan que para ser subsanados se deben someter a algunos procedimientos que les permitan recuperar el equilibrio y la armonía perdida y, de esa manera, regresar a la *normalidad social* (o al “delirio de la normalidad”, como bien afirma E. Laurent), pero con una vida regenerada, armónica e iluminada. Los *expertos* han dado lugar a una nueva clase social, *la de*

enunciadores de convicciones que no requieren explicaciones. Esta nueva clase está conformada por varias tipologías, como los energizadores, los positivizadores, los estimuladores emocionales, los entrenadores en relajación, los consteladores, los coachin, los entrenadores metafísicos, etc y etc. Todos expertos empeñados en darle vida, a pesar de su semblante ultramoderno, al viejo “magnetismo”, a la “sugestión” más silvestre, a la “milenaria imposición religiosa”. También son *expertos* en inventar nombres o siglas en sintonía con el significante “última generación”, probablemente para diluir que se trata siempre de un retorno a las viejas tretas *de manipular al otro disimuladamente.*

V

El otro enfoque al que hacíamos referencia, lo encontramos en las Psicoterapias Académicas o Profesionales. Estas se distinguen, a mi criterio, por lo siguiente: se enseñan en instituciones académicas o profesionales avaladas por el Estado, requieren del estudio sistemático de teorías específicas del campo psi, la capacitación no solo está regulada sino que está sometida a distintos tipos de evaluaciones, el ejercicio de la profesión depende de una habilitación profesional.

Estas Psicoterapias remiten de forma directa a un sistema o paradigma que articulo a diferentes métodos, con diferentes psicopatologías o síntomas, en donde adquirieron otro valor los efectos (*problemáticos*) de la *presencia del psicoterapeuta.*

Un conjunto de estas Psicoterapias tienen sus raíces conceptuales en algunos autores que desde los bordes de la Psicología aportaron algunas nociones, que para muchos estudiosos del tema, le brindaron a la disciplina una consistencia, una solidez racional, que le permitió dejar el lugar de los saberes puramente especulativos. El aporte del *experimentalismo positivista por parte* de eminentes científicos, como el fisiólogo alemán Wundt (laboratorio experimental, introspección), el medico ruso Pavlov, premio nobel de fisiología en 1904, (prueba experimental, reflejo), y más recientemente con Kandel, premio nobel de medicina, año 2000, (experimental, neuronas).

Se supone que los aportes metodológicos, como la observación objetiva, la neutralidad en la instrumentación de variables, un espacio experimental aséptico, posibilitaron el estudio de la Psicología de un conjunto de temáticas provenientes del campo de lo fisiológico- neuronal. A partir de lo cual rige la premisa que los fenómenos psicológicos transitan por espacios heterogéneos, con fronteras porosas que permiten los intercambios, la complementariedad o las mutaciones.

Por otra parte se debe mencionar que particularmente las psico-terapias psicológicas tiene sus precursores e inventores, como en los renombrados psicólogos americanos Watson (conductismo) y Skinner (terapia de la conducta), o de Albert Bandura (aprendizaje por modelado, cognitivismo), y mas recientemente con los Psicólogos Ellis y Beck, fundadores del enfoque terapéutico, las TCC, posiblemente la terapia más difundida en el mundo occidental.

Estas menciones, sumamente incompleta, tienen el propósito de destacar lo que se puede encontrar en cualquier historia de la disciplina referido a sus fundamentos y a su rigor teórico que necesita cualquier disciplina para ser parte de la racionalidad académica, en otras palabras para alcanzar, el siempre inalcanzable, estatus científico.

VI

En otra página de otro libro, se encuentra una historia de las Psicoterapias que acontece lejos de lo académico, tan por fuera de lo académico que el desarrollo y sostén de estas otras Psicoterapias depende de sus propias instituciones. Estas *otras Psicoterapias* derivan de un acontecimiento que eclosiono a fines del Siglo XIX, que bien podríamos caracterizar como clínico, terapéutico, que puso en el centro de la escena curativa a un nuevo sujeto que en un principio servía de sostén a los síntomas.

En el último cuarto de ese siglo se puso en marcha un nuevo procedimiento curativo (en cierta medida ni médico ni psicológico) que encontró que el significativo “Psicoterapia” era el que mejor representaba esta nueva perspectiva en el tratamiento de las “enfermedades mentales”. Estos nuevos procedimientos tenían un punto en común, que lo podemos sintetizar de esta manera: *los síntomas de algunas enfermedades mentales tienen su origen en las vivencias psicológicas y no en el organismo*. Esta hipótesis era verificada en la práctica clínica, si se quiere la hipótesis era una inferencia clínica, mas que una hipótesis sustentada en lo conceptual.

Janet, Breuer, Charcot, Berheim y Freud, fueron los promotores que pusieron en práctica algunas técnicas como la hipnosis, la sugestión, la catarsis, la comprensión, la interpretación, que anudados a la “influencia” del tratante mostraron su eficacia curativa en el tratamiento del síntoma neurótico, hipocondriaco y en algunas manifestaciones delirantes.

En este sentido creo necesario tener presente dos textos, que a mi criterio se los puede calificar de “iniciáticos, pertenecientes a Berheim, “De la sugestión y de sus aplicaciones a la terapéutica” (1886), y “Hipnosis, sugestión, psicoterapia: nuevos estudios” (1891). Estos ensayos oscilan entre lo clínico y lo terapéutico, se mencionan síntomas y técnicas terapéuticas, como *la sugestión y la hipnosis*, que para el autor dan lugar a un nuevo método que denomina Psicoterapia, (para muchos historiadores Berheim introduce el término Psicoterapia para referirse al nuevo método curativo) Los trabajos fueron publicados en francés y casi de inmediato traducidos por Freud al alemán, lo mismo hizo con “*las lecciones...*” de Charcot, y de otros como Forel. La “psicoterapia” de Berheim abre un camino que será explorado por Freud hasta sus últimas consecuencias, el maestro de la llamada Escuela de Nancy afirmaba *que la sugestión era el dicho del terapeuta*, es decir, el tratamiento sugestivo es un tratamiento mediante las palabras.

Hay un texto de Freud de ese periodo, “Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)” de 1890, que bien se lo puede calificar de *continuidad y ruptura*. Porque esa calificación?, porque se puede apreciar claramente dos cuestiones: en su enfoque se encuentran algunos conceptos de sus contemporáneos (de quienes fueron sus maestros), pero al mismo tiempo sin rechazar esos conceptos se despega de los mismos dándole una complejidad nueva y en cierta manera asombrosa para esa época.

En el texto se encuentran las nociones de sugestión, de hipnosis, de las posibilidades terapéuticas que ofrecen las mismas, en estos puntos hay una continuidad del camino abierto por dos de sus maestros, al mismo tiempo va mucho más allá de las ideas de sus contemporáneos, cuando define el sostén erótico de la relación terapéutica (“la

influencia ..., y la expectativa”), o cuando diferencia a las palabras de la sugestión y la hipnosis, y resalta que las mismas son el instrumento del tratamiento psíquico.

Así “el moderno tratamiento” como lo designa Freud, plantea algunas ideas originales, algunos novedosos interrogantes cuyas respuestas no están en ese presente sino en el futuro que construirá el deseo de Freud.

Debemos mencionar que esa nueva perspectiva que fue la Psicoterapia como “moderno tratamiento anímico o psíquico”, cuyos primeros concepto teóricos, prácticos y psicopatológicos fueron formulados por Freud y los autores mencionados, esa trama de “nuevas” ideas y métodos se referenciaban en esos mismos autores. Quiero decir que esos autores eran el respaldo, el sostén del avance del saber, fueron los que congregaron a los primeros discípulos, y de alguna forma cada uno de ellos era su propia Escuela. Cada uno era su propia escuela quiere decir que fueron los *sujetos supuesto saber* que generaron una formidable *transferencia de trabajo* que sostuvo la investigación clínica, la formación de psicoterapeutas, por fuera del sistema universitario.

VII

Ahora bien, si hoy en día consideramos con más detenimiento el panorama de estas *intervenciones que se autodefinen como Psicoterapias*, el panorama muestra algunas aristas complicadas. Decimos esto porque nos encontramos con una diversidad de orientaciones que muestran una multiplicidad de técnicas y métodos que dificulta bastante tener un registro que permita identificarlas y distinguirlas una de otras. Pero el punto más importante es que termina resultando sumamente problemático discernir los fundamentos conceptuales que hacen a la pertinencia de cada práctica.

Decimos esto porque los tres paradigmas históricos, Psiquiatría, Psicología y Psicoanálisis, que inspiraron tres métodos de abordaje y tratamiento de la enfermedad mental, ya no son lo que eran. No solo porque sufrieron transformaciones conceptuales que fortalecieron sus prácticas (lo cual es sumamente positivo), sino porque los citados paradigmas están condicionados a responder a las *políticas neoliberales que demandan “terapias” que mantengan a la población equilibrada y adaptada*, también están condicionados a las demandas de los laboratorios farmacéuticos, el fármaco se generaliza, que imponen la concepción, muy difundidas por los ideólogos de lo pseudo científico, que sostienen *que lo mental no funciona sin los estabilizadores neuronales*. Otro condicionamiento viene de parte de las exigencias empresariales para las *cuales las Terapias de su personal deben cumplir con los requisitos, y la supervisión, del área de recursos humanos*, que tiene como prioridad resguardar el buen funcionamiento de la empresa. Y agregaría otro condicionamiento no localizable fácilmente con una institución o una agencia, por lo tanto más difuso pero sumamente efectivo: *el creciente utilitarismo (eficacia, rendimiento) de una ideología que apela a un ideario propio que sustituye a la salud mental*.

Básicamente nos estamos refiriendo a las imposiciones amenazantes del Neoliberalismo que requiere de una “Psicoterapia eficiente”, rápida, de poca duración, medible. Algunos Estados y muchas asociaciones profesionales frente al temor de perder subsidios o préstamos o espacios en organismos internacionales, favorecen que las

Terapias sean instrumentos uniformes que permitan que sean accesibles a las mediciones “internacionales”.

La respuesta que se está encontrando en el campo de las Terapias es una “fusión” entre dosis de “sugestión”, de “autoaprendizaje”, de “condicionamientos emocionales”, combinados con los fármacos que mejor le resultan a los neurotransmisores. Toda técnica Terapéutica debe cumplir con el requisito de ser “objetivable”, porque de esa manera se puede verificar la “corrección” de un padecimiento “mental” (lo subjetivo fue anulado), de manera similar a como se corrigen las fallas de los dispositivos “electromagnéticos” que más se utilizan hoy en día.

La ideología imperante pretende armar procedimientos “terapéuticos” supuestamente novedosos o innovadores, como un espejo de la “neotecnología” que la benevolencia despiadada del poder del Norte impone.

VIII

La particularidad de los enfoques, (conceptos, métodos), de la Psiquiatría, el Psicoanálisis y la Psicología, que históricamente enriquecieron los debates en el campo Psi. se terminan unificando en “una terapia” acorde al mandato del imperio Neoliberal. Este pasaje a lo unificado se hace posible apelando a un eslogan que sirve de soporte a las ideas más aplastantes de la era neoliberal, nos referimos al significante “*integración/armonía: eficacia*”. Este significante usado en sobreabundancia en el discurso liberal-posmoderno busca borrar toda diferencia, ya se trate de las especificidades epistemológicas que hicieron de la Psicología de la Psiquiatría y del Psicoanálisis tres disciplinas que en la medida que se diferenciaban unas de otras posibilitaban, justamente por esas diferencias, diálogos complejos, interlocuciones y controversias. Pero fundamentalmente se busca imponer una cultura, una ideología que va mucho más allá de las Terapias, porque busca modelar la vida social eliminando al “diferente”, porque busca condicionar hasta *el goce más íntimo de los sujetos*. (Es notable la difusión cada vez más masiva por Terapeutas del sexo de “juguetes sexuales”, un objeto que busca igualar el goce sexual, en consonancia con esto en el año 2000 Paul B. Preciado, en realidad aún era Beatriz, publicó su “Manifiesto contrasexual”, texto en el cual Preciado resalta las virtudes del “dildo” como el objeto que mejor representaba a las “tecnologías sexuales”, en definitiva Preciado en su “Manifiesto Contra ...”, termina resaltando un objeto “artificial” único, para el goce (uniforme) de todos.

IX

Retornemos a lo que describíamos como el movimiento de hacer de varias técnicas una Terapia, dicho de manera directa: se procede a “juntar” técnicas, que en el mejor de los casos han demostrado cierta validez en algunas aplicaciones muy específicas. En este sentido, podemos destacar el “rescate” de algunos primitivos, casi prehistóricos, “objetos psicológicos” que fueron elaborados en su momento dentro de las coordenadas propias de lo experimental, como en el caso de la “conducta” con sus “bases en lo neurofisiológico”, como respuestas a los “estímulos” ambientales. Decimos esto porque las autollamadas

"terapias de última generación" se caracterizan por: a- tratamientos de la conducta, b- mediante técnicas convalidadas por el "modelo experimental", c- que se correlacionan con una "psicopatología" que se explica a partir de las teorías del aprendizaje. Como sabemos esto remite, entre otros, al neurofisiólogo Pavlov, que aportó a la Psicología un perro que producía una secreción que el premio Nobel ruso llamo, con originalidad, "secreción psicológica". (el "reflejo gástrico" de Pavlov fue un aporte para el esclarecimiento de la fisiología digestiva)

Leyendo sus folletos y sus manuales se hace evidente que la llamada "terapia Psicológica", única e integrativa, responde a un modelo que hace de la "conducta", la "observación experimentalista" y el "aprendizaje" las razones "científicas" que justifican el porqué de la integración. Es decir que se fundamentan en los restos de un paradigma que tuvo alguna vigencia hace 120 años atrás, que fue cuestionado por la mayoría de las disciplinas sociales y especialmente por las llamadas "ciencias duras" que desecharon al "método experimental" por ser un evidente "obstáculo epistemológico". (la ciencia, la verdadera, trabaja con cálculos, ecuaciones, complejas matemáticas, y sus fórmulas no requieren de estadísticas, ni de la observación, ni del testimonio de los seres humanos)

Este trío, conducta, observación, aprendizaje, reaparece en las "Terapias" porque permite "controlar y ajustar" a los seres humanos a los mandatos adaptativos de la sociedad neoliberal. El neoliberalismo ha entendido, mejor que nadie, que homogenizar a los individuos depende más de "lo emocional" que de las variables económicas.

Podríamos decir, si cabe la expresión, que el sueño de las terapias Psicológicas de convertirse en un dispositivo único y global se hace realidad cuando de todas se puede hacer una, una terapia que pueda ser fácilmente aplicable, sujeta a unos pocos protocolos con indicadores que permitan objetivar el sufrimiento y mensurar los resultados.

X

Como afirmamos esta concepción no es independiente del ideario *utilitarista* propio de la ideología que signa nuestro tiempo, en la medida que supone que cualquier técnica Terapéutica tiene algo *útil* para rescatar, por ende, se suele encontrar con este tipo de planteo: hay un *inconsciente psicológico*, aunque lo más revelador es la *observación del comportamiento*, es perfectamente posible la sugestión directa, el cuestionario, la orden y por qué no, un poco de farmacología.

Hacer uso de distintas nociones y metodologías, que han demostrado cierta eficiencia en campos de aplicación muy específicos, no han impedido que, por ejemplo, las terapias conductuales hayan "saltado" alegremente del perro de Pavlov o de la paloma de Skinner al tratamiento de los padecimientos mentales, o que equiparen un comportamiento humano con el del famoso caracol marino *de* Kandel, (la desdichada *Aplysia* que a pesar de haber aportado sus neuronas para el otorgamiento del Nobel a Kandel, no fue invitada a la magna ceremonia...)

Esta lógica que correlaciona a algunos “animales” con la vida de los humanos parlantes, correlación extravagante desde cualquier punto de vista, lleva a suponer que La Terapia, una y universal, no depende de ninguna especificidad conceptual para legitimarse, por lo tanto, tiene una total autonomía con cualquier marco teórico, y de esta manera su existencia solo depende de los resultados que obtenga.

Su referencia no es lo que se llama la lógica del concepto, la articulación de conceptos y métodos, sino responder a las demandas del mercado, es decir a la lógica de cualquier mercancía, a lo que le resulte beneficioso al poder imperante.

Estas corrientes terapéuticas, que han amputado lo “psíquico”, ahora son Terapias a secas, se sustentan en una idea, simple y delirante pero básicamente reduccionista, que existe la siguiente correlación directa: así como el perro, la paloma, y el caracol están adaptados al orden natural, los individuos deben adaptarse al orden imperante, es decir al mercado, a los ajustes y al rendimiento.

XI

¿Qué terminan validando esta gama de intervenciones “terapéuticas”? Las respuestas se encuentran de manera manifiesta en algunas de las representaciones más estandarizadas que se presentan en la opinión pública: se trata de obtener algún tipo de mejoría o de alivio a una serie de padecimientos mentales (ya no subjetivos), catalogados y clasificados como “trastornos”, con el fin de que los afectados puedan estar a la altura de los ideales imperativos de la época: estar bien es estar “positivo”, estar en armonía con “uno mismo” para ser cada vez más “feliz”. Este requerimiento plantea el problema de saber cuál es la medida justa de la felicidad, por lo tanto, poder indicarle, si fuera posible, a cada sujeto cuál es su medida, su dosis o su cuota, que le facilitaría una buena adaptación a los mandatos de la época, para vivir sin angustia, sin fallas, en fin, sin síntomas, es decir tener una “formula” de la felicidad sería lo que colmaría de felicidad a los administradores de las intervenciones terapéuticas.

Recuerdo que A. Huxley en 1932 en su novela “Un mundo feliz” describía la horrorosa y siniestra “formula” para conquistar un mundo feliz, mediante la *manipulación científica* de óvulos, niños y adultos en un espectacular laboratorio provisto de instructores, instrumentos y máquinas de *última generación*. Comenzaba su relato de la siguiente manera: “Un edificio gris, achaparrado, de sólo treinta y cuatro plantas. Encima de la entrada principal las palabras: Centro de Incubación y Condicionamiento de la Central de Londres, y, en un escudo, la divisa del Estado Mundial: **Comunidad, Identidad, Estabilidad**”

XII

Las Terapias más publicitadas han encontrado el sustento, o su legitimación, en los indicadores de eficacia que proporciona el mercado de la salud mental. Basta tomar como dato ilustrativo de la subordinación de las Terapias a los requerimientos del mencionado mercado, lo siguiente: la/s Terapia/s al ofrecerse como reparadoras de los llamados

“trastornos”, lleva que a medida que la diversidad de “trastornos” aumentan en número, (en los manuales llamados DSM edición tras edición los trastornos terminan siendo casi incontables) correlativamente aumenta el número de las Terapias. De esta manera las mismas terminan avalando un sujeto humano fragmentado en trastornos, cada vez mas fraccionado en una diversidad asombrosa de conductas inadaptadas, y cada una de ellas transformadas en “objetos patológicos” solo accesible a las Terapias de *última generación*.

XIII

Quizás exista más de una razón que justifique la oferta de tantas intervenciones psi, pero a nuestro criterio hay una que nos parece decisiva y es la notoria sobrevalorización de lo psicológico que se viene observando en la época en que vivimos, al punto que pareciera que el discurso psicológico fuera uno de los ingredientes más sobresalientes del capitalismo neoliberal. Daría la impresión de que el lugar destacado que ocupa guarda una estrecha relación con los malestares propios del modo de vida que el capitalismo impone.

Porque el *discurso psicológico* se está convirtiendo en una especie de instancia comprensiva y reparadora de las penurias humanas y sociales que el sistema genera, con el fin de fomentar la adaptación al mismo. Sabemos que es una perspectiva discutible sostener que en el momento que el capitalismo muestra su cara menos humana, el discurso psicológico en varias de sus versiones y modalidades se encuentra -no casualmente- en el cenit de su expansión y aceptación social.

Para nosotros existe una correlación entre los trastornos (dixit DSM) más resaltados y difundidos, también más publicitados e impuestos, como el panic attack, el trauma, el estrés y la depresión generalizada, con los estados de incertidumbre e inseguridad que impregnan a las relaciones sociales. Para lo cual algunas "(psico)terapias" se ofrecen como la forma más rápida de "remediar" algunos de estos "males contemporáneos" para volver a instalar al "trastornado" en su puesto.

Podríamos ampliar el punto anterior agregando que nuestra vida actual no está separada de los malestares que hacen crujir al mundo debido a las reiteradas crisis financieras que licuan ahorros y hacen tambalear a los ciudadanos, a que el trabajo requiera cada vez de menos trabajadores o que el hambre amenace a poblaciones enteras. En un mundo que vive envuelto en una “crisis de seguridad y desorientación”, qué razones habría o hay para que en este momento los humanos sean llevados a ocuparse todo el tiempo de su *estado mental*?

Podemos pasar en limpio este interrogante y decirlo de manera afirmativa: frente a la potenciación de las dificultades que los humanos encuentran en las relaciones con unos y otros por el debilitamiento de los referentes que ordenaban el curso de una vida, resulta llamativo que se intente construir como referente de época, una versión actualizada del *homo sapiens llamado homo psicológico*, como modelo de normalidad, y que sea a través o mediante dicho referente por donde se deben buscarse las salidas o soluciones a los atolladeros sociales.

Si fuera así, estaríamos frente a un fenomenal desplazamiento y sustitución al mismo tiempo: lo social/político por lo individual/psicológico, cuya consecuencia sería, o

ya es, que las demandas de reparación de las relaciones sociales sean tratadas (sic) en tanto trastornos psicológicos.

XIV

Un propósito, obviamente no explicitado, de las Terapias de “última generación”, que califico de “terapias disciplinarias”, es lograr que los seres parlantes adopten la posición de “servidumbre voluntaria”, que entre otras cosas es la contracara de las concepciones mas progresistas de la modernidad, que apostaba a la autonomía individual frente al poder patriarcal y autoritario, a que la sociedad debía ser constituida, es decir no estaba concluida, teniendo en cuenta a las desigualdades, a las demandas de los postergados y excluidos. La sociedad en tanto incompleta es lo que provoca que algo nuevo se instituya, que algo cambie.

XV

Nuestra perspectiva:

- a- Las Terapias muestran una clara finalidad que es la de adaptar y disciplinar a los seres hablantes,
- b- Como contrapartida planteamos: que el intenso malestar cultural que habita en el orden neoliberal ha dado lugar a la perdida de los parámetros que orientaban la existencia humana (para bien o para mal, pero la orientaban) está perdida (“lo liquido”, “debilitamiento de la función paterna”) ha dado lugar a nuevas manifestaciones sintomáticas que mas que nunca requieren de una escucha ética que le permita al sujeto orientarse a partir de aquello que le revela su deseo
- c- Caracterizamos al campo de las Terapias por su confusión de lenguas, por la repetición del fantasma de “la torre de babel”, en el cual se presuponen significados, se relativizan principios básicos, se diluyen conceptos, no se diferencian técnicas de metodologías,
- d- nos parece necesario una mínima tarea de esclarecimiento conceptual que nos permita saber e identificar las nociones fundantes de tres disciplinas.
- e- para lo cual vamos a orientarnos en relación a lo que podemos llamar un retorno a las fuentes.

Nos parece pertinente volver a indagar en los criterios epistemológicos, en las conceptualizaciones teóricas, en las operaciones técnicas, de los “marcos teóricos-metodológicos” que más se implican en la problemática psicoterapéutica, ya sea porque dieron lugar, históricamente, a la apertura de nuevos espacios teórico-prácticos, o porque constituyeron espacios institucionales que se destacan por la investigación sistemática y la formación regular en base a la trasmisión de saberes justificables. Por lo tanto, nuestro interés apuntará a explorar algunos conceptos y saberes que han conformado verdaderos paradigmas, tales como el saber médico, los estudios psicológicos, y el discurso psicoanalítico.

La historia de la medicina está ligada a la enfermedad y en cómo tratar a la misma, la psicología ha indagado en torno a la génesis y mantenimiento de las operaciones mentales, como así también a la adquisición y alteración de la conducta, y finalmente el psicoanálisis no solo porque es el nombre de la disciplina, la única, que revela la constitución psíquica del sujeto humano, sino porque también estableció las coordenadas de un dispositivo curativo original, el analizante resuelve sus síntomas a partir de lo que le revela su decir en transferencia. (Agreguemos que el Psicoanálisis, entre otras cosas en su origen a fines del S. XIX, fue la primera *psicoterapia* no médica y no psicológica).

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

2. UBICACIÓN DE LA ASIGNATURA EN EL PLAN DE ESTUDIOS

La asignatura Psicoterapia I se encuentra ubicada en el quinto año de la Carrera de Psicología. Tiene como correlativa previa a la asignatura Psicopatología II, y comparte su nivel con Psicodiagnóstico, Psicoterapia II, Psicología Preventiva y Psicología Educacional, de manera que dicha ubicación en la formación de grado, es inherente a un segmento de la futura y próxima práctica profesional. Su enseñanza incluye entonces, tanto lo que se refiere a consideraciones de conjunto como a la especificidad de nociones e instrumentos que se presenta en dicho conjunto.

3. ORGANIZACION DEL PROGRAMA

En razón de lo expuesto el programa que se presenta está organizado alrededor de algunos ejes articuladores a partir de los conceptos fundantes del campo disciplinar, así como en el lugar que ocupa la Asignatura en el plan de estudios de la carrera. Los ejes están referidos a los marcos teóricos y metodológicos del saber psicológico, del discurso psicoanalítico, y de las concepciones médico-psiquiátricas. Los mismos constituyen las matrices conceptuales que dieron y dan lugar a las diversas prácticas psicoterapéuticas.

Los Teóricos del Profesor Titular desarrollan la totalidad del Programa General de la Asignatura, el mismo comprende once (11) unidades. La primera está destinada a dar a conocer lo que hemos denominado una “arqueología de las prácticas curativas”, luego se presentan las tres matrices conceptuales con los abordajes terapéuticos a que dieron origen. Un tramo de los contenidos está referido a la irrupción de la práctica psicoanalítica en el campo de la cura y su formulación de una terapéutica de la palabra. Finalmente se exploran

las psicoterapias que en la actualidad ocupan un lugar destacado, como la TFS, o las TCC, la Psicología Positiva.

Los Teóricos (Seminario) del Profesor Adjunto están organizados al modo de un Seminario, donde se articulan los contenidos de las clases Teóricas del Profesor Titular y los contenidos de los Trabajos Prácticos. Dicho Seminario está dividido en tres Módulos, de 4 (cuatro) teóricos cada uno.

El Programa de Trabajos Prácticos se ocupa de explicar y dilucidar los objetivos y contenidos de cada una de las Unidades de la Asignatura. En cuanto a la Bibliografía seleccionada, (ordenada en "obligatoria y ampliatoria"), que en algunos puntos coincide con la de las Unidades Temáticas, se tuvo en cuenta que la misma permita dilucidar los métodos y técnicas de las distintas orientaciones psicoterapéuticas, sin dejar de lado las articulaciones generales de la Asignatura

La Bibliografía General, que aparece en el apartado 6, presenta las referencias más exhaustivas, tanto las que podríamos considerar históricas como así también las más actuales del campo de las Psicoterapias. El criterio de la selección realizada obedece a ofrecer los materiales conceptuales de los marcos de referencia que permitan al alumno conocer los aspectos nodales de la Asignatura.

En otros apartados aparecen los recursos didácticos que se utilizan a lo largo del curso, el régimen de evaluación y promoción de la materia y el régimen de correlatividades. Así mismo se prevé proporcionar un panorama sucinto acerca de las vinculaciones con la investigación y la extensión universitaria, que se desprenden de los contenidos de la asignatura, así como de la actuación profesional e investigativa en diferentes ámbitos de aplicación de la psicología.

En la página Web de esta Facultad, en el sitio correspondiente a la Cátedra se expondrá información sobre cuestiones administrativas y académicas referidas a distintos aspectos, que pueden resultar de interés, tales como publicaciones y presentaciones en congresos u otros eventos científicos, material didáctico sistematizado, entre otros, que se entienden benefician al alumno y a los docentes.

4. PROGRAMA GENERAL

4.1. OBJETIVOS

Objetivo General

Introducir al alumno en la consideración de la Psicoterapia como la operación de la cura y promover el contacto con la experiencia inherente a la futura práctica psicoterapéutica.

Objetivos específicos

* Proporcionar al alumno conocimientos acerca de las concepciones teóricas de las cuales se desprenden diversas prácticas psicoterapéuticas.

* Identificar desde esos modelos teóricos, los puntos fundamentales en los que se despliega la operación de la cura, considerando las siguientes categorías de análisis: estatuto del sujeto, modalidades del sufrimiento psíquico, vínculos transferenciales, intervenciones, y efectos o resultados de la cura.

* Brindar al alumno herramientas conceptuales que posibiliten una lectura con autonomía crítica con relación a la diversidad y oferta de prácticas. Psicoterapéuticas.

* Promover en el alumno, mediante la bibliografía, el análisis de una casuística pertinente; mediante exposiciones docentes alternativas, dar acceso al conocimiento pormenorizado de los diferentes núcleos conceptuales de las Psicoterapias.

* Estimular las posibilidades de participación y producción de los alumnos en los distintos ámbitos, organizando para ello: jornadas de lectura, informes temáticos en el área de Investigaciones y participación en las actividades de Extensión.

4.2. CONTENIDOS

PROGRAMA TEORICO GENERAL

Profesor: Flavio Peresson

I-Lo psicoterapéutico: sujeto / malestar

a- malestar, psicoterapias y remedios psicológicos.

“El malestar” del neoliberalismo: psicoterapias, “remedios psicológicos”, entrenamientos psicofísicos.

b- Sujeto (\$), síntoma, interpretación

El sujeto del inconciente: transferencia, síntoma e interpretación.

Bibliografía obligatoria:

Peresson F (2024): las psicoterapias hoy. Ficha- Facultad de Psicología. UNLP.

Freud S: el malestar en la cultura. (Cap. II) Editorial Amorrortu.

Bibliografía ampliatoria:

Peresson F (2020): La operación psicoterapéutica y su tiempo (cap. 4) en "Vivir, enfermar y curar por las palabras". EDULP. UNLP.

II- La Psicoterapia moderna

Una terapéutica de lo anímico:

a) Antecedentes: la hipnosis de Charcot, la sugestión de Berheim, la catarsis de Breuer. El invento de Freud: el tratamiento anímico y “el poder de la palabra”.

- b) **Constitución:** La psicoterapia freudiana. La transferencia como “falso enlace”. Interpretación y sobredeterminación del síntoma. La clínica de la división psíquica: resistencia, represión y sexualidad.

Bibliografía obligatoria:

Peresson F. (2013): Un itinerario, el pasaje de la neurología a la histeria (la sugestión, la hipnosis y la catarsis), en Revista “Praxis”. EDULP.

Freud S. (1984). Sobre psicoterapia de la histeria. Amorrortu, Tomo II.

Bibliografía ampliatoria:

Sanfelippo, L. (2018). Cap. II. 4: Un debate terapéutico entre Janet y Freud (1894-1895): algo más que recordar. En “Trauma. Un estudio histórico en torno a Sigmund Freud. Miño y Davila (pp 132-147).

III- El Psicoanálisis Freudiano: del síntoma al fin del análisis

- a) La “sesión” freudiana: Inconciente y Síntoma. Transferencia, interpretación
Interpretación y Transferencia. Abstinencia y Ética. La clínica de las “formaciones del inconciente”. Del “clise” inconciente a la repetición.

Bibliografía obligatoria:

Freud S El olvido de nombres propios, en Psicopatología de la vida cotidiana. (Tomo VI). Amorrortu.

Freud S. Dinámica de la Transferencia. (T.XII) Amorrortu.

Freud S. Recuerdo, repetición y elaboración. (T. XII) Amorrortu.

Bibliografía ampliatoria:

Freud S. (1985) Iniciación del tratamiento. (T.XII) Amorrortu. Buenos Aires.

Freud S. (1985) Consejos al médico. (T.XII) Amorrortu

Freud S. (1985) Observaciones sobre el amor de transferencia. (T. XII) Amorrortu

Freud S. Fragmentos de análisis de un caso de histeria: Epilogo.
(T.VII) Amorrortu. Buenos Aires.

- b) La cura freudiana: los obstáculos en el análisis:

La Interpretación y sus límites. Construcción y rectificación. Los obstáculos libidinales, el deterioro del Yo, los restos sintomáticos. Versiones del análisis in/terminable.

Bibliografía obligatoria:

Freud S. (1994) Análisis terminable e interminable. (Tomo XVIII) Amorrortu.

Bibliografía ampliatoria:

Freud S. (1994) Construcciones en el análisis. (Tomo XVIII) Amorrortu.

IV- Posfreudianos: “Yo”, contratransferencia, adaptacion

Divergencias: Psicoterapias Psicoanalíticas

Freud y “los nuevos caminos de la psicoterapia analítica. S. Ferenczi: flexibilidad, actividad, neocatarsis y fin de análisis. La Escuela Americana: Hartmann la cura por el “yo”. F. Alexander: “experiencia emocional correctiva”.

Bibliografía obligatoria:

Freud S. (1988) Nuevos caminos de la psicoterapia psicoanalítica. Amorrortu, Tomo XVII.

Ferenczi S. (1989) El problema del fin del análisis. Espasa –Calpe.

Alexander, F y Ross, H. (1971) *Psiquiatría Dinámica*. (Cap. I Desarrollo de los conceptos fundamentales del psicoanálisis. Pag 32 a 43). Paidós. Buenos Aires.

Peresson F. (2020): " De "yo" a "yo" (cap. 8), en "Vivir, enfermar y curar por las abras". EDULP. UNLP.

Bibliografía ampliatoria:

Freud S. Introducción a “Zur Psychoanalyse der Kriegsneurosen” (sobre las neurosis de guerra). (Tomo XVII) Amorrortu.

V- Lacan: del “retorno a Freud” al (\$<>a)

a) “La dirección de la cura”: la renovación del Psicoanálisis.

Fundamentos de la “dirección de la cura” (Lenguaje y orden Simbólico). La interpretación significativa, el deseo del analista. La transferencia lacaniana y la “falta en ser”. La novedad del fin de análisis. Los cuestionamientos a los “posfreudianos” de la IPA

Bibliografía obligatoria:

Lacan J (1987) Intervención sobre la transferencia. En “lectura estructuralista de Freud. Ed. Siglo XXI.

Lacan J. (1987) *La dirección de la cura y los principios de su poder*. (Cap. I). En “lectura estructuralista de Freud. Ed. Siglo XXI. 1971.

Bibliografía ampliatoria

Miller J-A. (2009) Freud, Lacan y el Psicoanálisis, en Conferencias Porteñas Tomo I. Paidós. Argentina.

Miller J-A. (2009) Puntuaciones sobre la "Dirección de la cura", en Conferencias Porteñas Tomo 2. Paidós. Argentina.

b- Lacan: de la interpretación significativa a la clínica del “fantasma” (\$<>a)

Lacan, y los fundamentos del “fantasma fundamental”. Los antecedentes freudianos: “pegan a un niño” y el “clise”. La interpretación del Inconciente / La construcción del (\$<>a). La repetición y el fantasma fundamental (\$<>a).

Bibliografía obligatoria:

Peresson F y Equipo de Catedra (2024) Que dijo Lacan del (\$<>a) guía de lectura. Ficha. Facultad de Psicología. UNLP.

Miller J.A. (1983), Dos dimensiones clínicas, síntoma y fantasma (Conferencia I). Fundación del campo freudiano en argentina.

VI- Las Terapias Psicológicas: las TCC

a) Fundamentos de las TCC

Los fundamentos: Psicología, conducta, aprendizaje. Las neurociencias (neuronas y efectos mentales). El Paradigma de las TCC y la subjetividad. Terapias iniciales: Racionalistas: (A. Ellis; A. Beck) y Constructivistas: (Guidano). Psicoanálisis Cognitivo (E. Kandel, Widlöcher).

Bibliografía obligatoria:

Semerari A. (2002): "origen y desarrollo del cognitivismo clínico", en Historia, teorías y técnicas de la psicoterapia cognitiva. Ed. Paidós. B. Aires.

Peresson F. (2020): " Notas sobre las TCC" (cap. 10), en "Vivir, enfermar y curar por las palabras" EDULP. 2020. UNLP.

Beck A. y otros (2005) Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad. (Capítulos I y IV). Paidos. Argentina.

Bibliografía ampliatoria:

Peresson F (2020) Reseña sobre "El trastorno de la personalidad por dependencia" (caso Debie). Ficha. Facultad de Psicología. UNLP.

c) Las tendencias actuales de las TCC

Variedad de la TCC: El retorno del "conductismo radical": las terapias de "aceptación y compromiso" (ACT).

Bibliografía obligatoria:

Barraca, J. (2007). La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Fundamentos, aplicación en el contexto clínico y áreas de desarrollo. Miscelánea Comillas. Revista de Ciencias Humanas y Sociales. Vol. 65, n.º 127, p. 761-781.

Bibliografía ampliatoria:

Laurent E. (2005) "las TCC no forman parte del Programa Cognitivo", en Lost in cognition, Ed. Diva. B. Aires.

Miller J- A (2015) Todo el mundo es loco. Capítulos VI, VII, VIII, IX. Paidos. Buenos Aires.

VII- Las psicoterapias y sus destinos: adaptación y/o excepción.

Las (psico)terapias y las demandas sociales. La Salud Mental, el Mercado, el Sujeto: diferencias y tensiones.. Encrucijadas actuales: Psicoanálisis, P(sico)terapias, Técnicas de entrenamiento. Problemas. Aportes de la cursada.

Bibliografía obligatoria:

Miller J- A. (2007) Salud mental y orden público, en Introducción a la clínica lacaniana. RBA Libros. Barcelona.

Sanfelippo, L. (2023). El psicoanálisis hoy, entre las culturas terapéuticas y la salud mental. Ficha.

Bibliografía ampliatoria:

Roudinesco E. (2000) Por que el Psicoanálisis. (Prologo, cap. 1 y 2). Paidos. Buenos

PROGRAMA SEMINARIO

Prof. Luis Sanfelippo

I. Introducción

Malestar, culturas terapéuticas y mundos felices

Malestar en la cultura y malestar en tiempos neoliberales. Las culturas terapéuticas y la promesa de felicidad

Bibliografía obligatoria:

(1) Freud, S. (1930). El malestar en la cultura (cap. II). En Freud, S. (1986), *Obras Completas. Tomo XXI* (pp. 74-84). Buenos Aires: Amorrortu.

(2) Fisher, M. (2016). La privatización del stress. En *Realismo capitalista. ¿No hay alternativa?* pp.125-139.. Caja Negra.

(3) Ahmed, S. (2019). Introducción: ¿Por qué la felicidad? ¿Por qué ahora?. En *La promesa de la felicidad. Una crítica cultural al imperativo de la alegría*. Buenos Aires: Caja Negra (pp. 21-36).

II. Las Psicoterapias Modernas

Surgimiento de las psicoterapias

Sugestión: límites terapéuticos, límites éticos, dimensión ineliminable. Terapias por persuasión y psicoanálisis. Debates entre Janet y Freud. Concepción del malestar: conflicto o debilidad. No alcanza con recordar

Bibliografía obligatoria:

(4) Swain, G. (1994). Du traitement moral aux psychothérapies. Remarques sur la formation de l'idée contemporaine de psychothérapie. En *Dialogue avec l'insensé*, París: Gallimard (pp.237- 262). [Traducción castellana de Laura Fóllica: Del tratamiento moral a las psicoterapias. Observaciones sobre la formación de la idea contemporánea de psicoterapia. Disponible en www.elseminario.com]

(5) Sanfelippo, L. (2018). Cap. II. 4: Un debate terapéutico entre Janet y Freud (1894-1895): algo más que recordar. En "Trauma. Un estudio histórico en torno a Sigmund Freud. Miño y Davila (pp 132-147).

Bibliografía complementaria:

- Breuer, J. y Freud, S. (1895) Estudios sobre la histeria [FRAGMENTOS]. En *Obras Completas, Volumen II*. (pp. 124-129; 276). Buenos Aires: Amorrortu editores; 1999.

- Freud, S. (1894). Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias). En Freud, S. (1986), Obras completas. Tomo III. [FRAGMENTO] (pp. 47-52). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1895). Sobre psicoterapia de la histeria. En Obras Completas, Volumen II. Buenos Aires: Amorrortu editores; 1999
- Janet, P. (1894) Histoire d'une idée fixe [FRAGMENTO]. Revue Philosophique de la France et de l'Étranger. v. 37, (pp. 128, 151-153) [traducción de fragmentos escogidos a cargo Luis Sanfelippo: Historia de una idea fija]
- Sanfelippo, L. (2018). Cap. II: 3. El debate conceptual entre Janet y Freud (1892-1894): ¿debilidad o defensa? ¿Herencia o trauma? En *Trauma. Un estudio histórico en torno a Sigmund Freud*. Buenos Aires: Miño y Dávila (pp. 117-131).

III, El psicoanálisis freudiano en el campo de las psicoterapias

a. El dispositivo freudiano: técnica y ética

Rasgos singulares del dispositivo analítico. Interpretación, sugestión y Transferencia. Neurosis de transferencia. Cuando la transferencia no es motor.

Bibliografía obligatoria:

- (6) Freud, S. (1916-17). 28° Conferencia de introducción al psicoanálisis. La terapia analítica [fragmento]. En Freud, S. (1986), Obras Completas. Tomo XVI. Buenos Aires: Amorrortu. (pp. 408-411).
- (7) Freud, S. (1914). Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, III). En Freud, S. (1986), Obras Completas. Tomo XII (pp. 145-158). Buenos Aires: Amorrortu.
- (8) Freud, S. (1915). Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. En Freud, S. (1986), Obras Completas. Tomo XII (pp. 159-174). Buenos Aires: Amorrortu.

Bibliografía complementaria:

- Freud, S. (1916-17). 1° Conferencia de introducción al psicoanálisis. Introducción. En Freud, S. (1986), Obras Completas. Tomo XV Buenos Aires: Amorrortu. (pp. 13-21).
- Freud, S. (1916-17). 27° Conferencia de introducción al psicoanálisis. La transferencia. En Freud, S. (1986), Obras Completas. Tomo XVI. Buenos Aires: Amorrortu. (pp. 392-407).

b) Los bordes de la neurosis de transferencia y los obstáculos para el fin de la cura

Trauma económico, desarrollo automático de angustia y neurosis narcisistas. Operaciones posibles. Construcciones en el análisis.

Bibliografía obligatoria:

- (9) Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. Cap. VII y VIII. En Freud, S. (1986), Obras Completas. Tomo XX. Buenos Aires: Amorrortu. (118-135)
- (10) Freud, S. (1937). Construcciones en el análisis. En Freud, S. (1986), Obras Completas. Tomo XXIII. Buenos Aires: Amorrortu. (pp. 255-270).
- (11) Sanfelippo, L. (2018). El narcisismo y la sexualidad en la etiología de las neurosis de guerra y Las resonancia conceptuales: una concepción económica del trauma. En En

Trauma. Un estudio histórico en torno a Sigmund Freud. Buenos Aires: Miño y Dávila (pp. 244-252 y 272-283).

Bibliografía complementaria

Freud, S. (1937). Análisis terminable e interminable. En Freud, S. (1986), *Obras Completas*. Tomo XXIII. Buenos Aires: Amorrortu. (pp. 211-254).

IV- Nuevos caminos de la(s) terapia(s) psicoanalítica(s)

Divergencias: Psicoterapias Psicoanalíticas

Freud y “los nuevos caminos de la psicoterapia analítica”: neurosis de guerra, modificaciones técnicas, límites éticos (abstinencia). Sandor Ferenczi: actividad y elasticidad ante los obstáculos de los análisis. Psicoanálisis a la norteamericana: Hartmann y la psicología del yo. Yo fuerte, sano y autónomo. Contratransferencia.

Bibliografía obligatoria:

(12) Freud, S. (1919 [1918]). Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. En Freud, S. (1986), *Obras Completas*. Tomo XVII (pp. 151-163). Buenos Aires: Amorrortu.

(13) Ferenczi S. (1928) Elasticidad de la técnica psicoanalítica. En Ferenczi, S. *Obras Completas*, Psicoanálisis Tomo III, Ed. Espasa-Calpe, S.A. Madrid, 1984

(14) Hartmann, H. (1951). Implicaciones técnicas de la psicología del yo. En Hartmann, H. (1969). *Ensayos sobre la psicología del yo*. Fondo de Cultura Económica (pp. 131-141).

V. Lacan y el “retorno a Freud”

a. Críticas a la psicología del yo y la dirección de la cura.

Principales críticas a la psicología del yo. Relación imaginaria y dimensión simbólica. Interpretación, transferencia y juicio: los pagos del analista.

Bibliografía obligatoria:

(15) Lacan, J. (1954-1955). Introducción del gran Otro. En Lacan, J. (1997) *El Seminario 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*. Paidós. (pp. 353-370)

(16) Lacan J. (1958) *La dirección de la cura y los principios de su poder* (Cap. I). En *Escritos 2*. Siglo XXI. 1971. (565-572)

Bibliografía complementaria:

Lacan, J. (1953-1954) *La resistencia y las defensas*. Lacan, J. (1998) *El Seminario 1. Los escritos técnicos de Freud*. Paidós. (pp. 53-66)

b. Lacan: fantasma, límites del fantasma y manejo de transferencia

El fantasma en la transferencia y sus bordes. Angustia, actuaciones y manejo de la transferencia.

Bibliografía obligatoria:

(17) Lacan, J. (1960-1961). El Seminario 8. La transferencia [FRAGMENTOS]. Paidós. (pp. 125, 195-199; 367-370)

(18) Lacan, J. (1962-63). Lo que no engaña (punto 3); Pasaje al acto y acting out (punto 3); De una falta irreductible al significante (punto 2 y punto 3). En Lacan, J. (2006). *El seminario. Libro X. La angustia* (88-89; 135-142; 149-160). Buenos Aires: Paidós.

VI- Las Terapias en Norteamérica

a. Las terapias conductuales y las primeras versiones de las terapias cognitivas

1. Modelos conductuales. La modificación de conductas “inadaptadas”, “anormales”, “inadecuadas”. La insistencia en el carácter “científico”, “empírico” y “experimental” de la terapia y su “eficacia”. Condicionamiento clásico, operante y modelado. Eficacia por técnica, no por relación terapéutica: los puntos ciegos (“empatía” y “colaboración”). Terapeuta: proveedor de técnicas, reforzador social y modelo.
2. Modelos cognitivos. Las cogniciones en la génesis de los “trastornos” y en los procesos de “cambio terapéutico”. La insistencia en el carácter “científico” y “empírico” de la terapia. Vínculo con conductismo mediacional y distancia con la psicología cognitiva. Beck y Ellis: psicoanálisis norteamericano, depresión y terapia racional. Modificación de pensamientos “irracionales y negativos”. Esquemas cognitivos: abstracción de experiencias previas y sesgo de experiencias actuales y futuras. Operaciones y “errores” cognitivos. Relación terapéutica: “colaboración mutua” y “consenso” en los problemas, los fines y los medios; “como si fuera equipo de investigación”. Enseñante, contexto seguro, experto a experto, validador.
3. El modelo TCC: a. continuidad entre vida animal y humana, b. permanencia del modelo E-O-R y el aprendizaje, c. las entrevistas estandarizadas y el ideal del laboratorio, d. la naturalización y desproblematización de las categorías nosográficas.

Bibliografía obligatoria:

- (19) Feixas, G. y Miró M. (2005). Modelos conductuales. Modelos cognitivos. En Aproximaciones a la psicoterapia. Una introducción a los tratamientos psicológicos (169-251). Buenos Aires: Paidós.
- (20) Peresson, F. (2020). Notas sobre las TCC. El aprendizaje: el condicionamiento de la psicología. En Vivir, enfermar y curar por las palabras. Psicoanálisis y (psico)terapias (176-194). La Plata: Edulp.

Bibliografía complementaria:

- Semerari A. (2002): Origen y desarrollo del cognitivismo clínico. En Historia, teorías y técnicas de la psicoterapia cognitiva. Paidós

b. Las tendencias actuales de las TCC: tercera ola, ACT y Mindfulness.

1. La “tercera ola” de las TCC: dialéctica, conciencia plena y aceptación y compromiso (ACT). Del control de los errores cognitivos a la aceptación de las experiencias internas. De “pensar y sentir mejor” a “vivir mejor”. Vínculos entre TCC y psicología positiva.
2. El lugar de las psicoterapias en tiempos neoliberales. El lugar de la sugestión en las terapias científicas.

Bibliografía obligatoria:

- (21) Keegan, E. y Holas, P. (2010). Cognitive-Behavior Therapy. Theory and Practice. En Carlstedt, R. Handbook of Integrative Clinical Psychology, Psychiatry and Behavioral Medicine. Perspectiv, Practices and Research. New York: Springer. [Traducción castellana de Ariel Dalla Valle: Terapia Cognitivo-Comportamental. Teoría y Práctica]

(22) Barraca, J. (2007). La terapia de aceptación y compromiso (ACT). Fundamentos, aplicación en el contexto clínico y áreas de desarrollo. *Miscelánea Comillas Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, Vol. 65, núm. 127. pp. 761-781.

(23) Segal, Z; Williams, J.M. y Teasdale, J. (2002). Desarrollando la terapia cognitiva basada en la consciencia plena. En *Terapia Cognitiva de la Depresión basada en la Consciencia Plena*. DESCLÉE DE BROUWER

(24) Cabanas, E. e Illoux, E. (2019). 2. Reavivar el individualismo. En *Happycracia. Cómo la ciencia y la industria de la felicidad dominan nuestras vidas*. Barcelona: Paidós.

Bibliografía complementaria:

- Rebas, S. (2019). Neurociencia ficción: del dominio de una retórica a una retórica de dominio. En Ferreyra, J. y Castorina, J. -comp-. Neurocientismo o salud mental. Discusiones clínico-críticas desde un enfoque de derechos (pp. 53-72). Buenos Aires: Miño y Dávila.

- Shedler, J. (2018). Where is the Evidence for “Evidence-Based” Therapy? [fragmentos] *Psychiatric Clinics of North America*, Vol. 41, Issue 2, June 2018, pp. 319-329.

VII. Las psicoterapias y sus destinos: culturas terapéuticas o salud mental

¿Psicologización y privatización de los conflictos sociales o politización del malestar? La insuficiencia de las psicoterapias. Psicoanálisis, culturas terapéuticas y salud mental.

Bibliografía obligatoria:

(25) Fisher, M. (2020). Anti-terapia. En *K-Punk. Vol. 2*. pp. 485-502. Caja Negra.

(26) Sanfelippo, L. (2021). Política, salud mental y psicoanálisis. Algunos cruces posibles en las instituciones de salud. En Bonoris, B. y Pal, T. *Afluencias. Escritos sobre el psicoanálisis que nos toca*. pp. 20-36. Orbita Lúcida.

(27) Sanfelippo, L. (2023). El psicoanálisis hoy, entre las culturas terapéuticas y la salud mental. Ficha.

(28) Ulloa, F. (1995). V. La difícil relación del psicoanálisis con la menos difícil circunstancia de la salud mental. En *Novela clínica psicoanalítica*. pp. 231-256. Paidós.

5. PROGRAMA DE TRABAJOS PRÁCTICOS

5.1. OBJETIVOS

Ampliar y profundizar el contacto del alumno con los recursos y modos de instrumentación de la operación de la cura que se corresponden con diferentes prácticas psicoterapéuticas.

Partir del modelo de taller para promover un espacio que facilite las posibilidades de exploración y producción.

Proponer un dispositivo de interrogación que habilite poner a prueba y situar las relaciones y dificultades existentes entre proposiciones teóricas y demandadas de la práctica.

5.2. CONTENIDO DE LOS TRABAJOS PRÁCTICOS

Práctico 1: El sufrimiento humano, saberes y prácticas

Reseña de las conceptualizaciones históricas del sufrimiento humano: locura, enfermedad mental, síntoma, trastorno. Tres paradigmas: “el saber médico”, los “estudios psicológicos”, “el discurso psicoanalítico”.

Bibliografía obligatoria:

Peresson F. (2024). “Las psicoterapias hoy”. Ficha, Facultad de Psicología, UNLP.

Practico 2: Neoliberalismo y malestar: (sico) terapias y/o remedios “psicológicos”.

- a) El “malestar” freudiano: el sujeto (\$), su discontinuidad con la naturaleza, con su cuerpo, con los otros.
- b) Lo subjetivo en el neoliberalismo: autorrealización y felicidad individual. El malestar: a- el “mal” social se sustituye por el “mal” psicológico, b- una nueva ilusión: “las terapias” como remedio general, c- el orden social apela a la terapéutica del fármaco.

Bibliografía obligatoria:

Freud S. (1998). El Malestar en la Cultura. (Cap. II). (Tomo XXI). Amorrortu.

Peresson F. (2020): "La operación psicoterapéutica y su tiempo" (cap. 4), en "Vivir, enfermar y curar por las palabras". EDULP. 2020. UNLP.

Bibliografía ampliatoria:**Práctico 3: Freud, del “moderno tratamiento anímico” a la Psicoterapia.**

El inicio de las “psicoterapias”, Breuer (catarsis), Charcot (hipnosis), Berheim (sugestión). El tratamiento anímico de Freud: el poder de la palabra. “Sobre la psicoterapia (freudiana) de la histeria” (falso enlace, sobredeterminación del síntoma). El “Caso Katharina”.

Bibliografía obligatoria:

Peresson F.J. (2013) Freud un itinerario: el pasaje de la neurología a la histeria. En revista *Praxis*. La Plata. EDULP.

Freud, S. (1984). Sobre psicoterapia de la histeria. (Tomo II). Amorrortu.

Freud, S. y Breuer J. (1984). Cap. II Historial clínico: Katharina, en Estudios sobre la histeria. (Tomo II) Amorrortu.

Bibliografía ampliatoria:

Freud, S. (1984) Tratamiento psíquico (tratamiento del alma). (Tomo I). Amorrortu.

Práctico 4: Los fundamentos del método psicoanalítico.

La sesión psicoanalítica: Inconciente. Interpretación (síntoma, formaciones del inconciente). Transferencia (amor, resistencia, repetición).

Bibliografía obligatoria:

Freud S El olvido de nombres propios, en Psicopatología de la vida cotidiana. (Tomo VI). Amorrortu.

Freud, S. (1985) Observaciones sobre el amor de transferencia. (T. XII) Amorrortu.

Freud S.(1985) Recuerdo, repetición y elaboración. (T. XII) Amorrortu.

Bibliografía complementaria:

Freud, S. (1985) Iniciación del tratamiento. (T.XII) Amorrortu.

Freud, S. (1985) Dinámica de la Transferencia. (T.XII) . Amorrortu.

Freud, S. (1985) Consejos al médico. (T.XII) Amorrortu.

Práctico 5: La cura freudiana, límites y fin de análisis (del síntoma a la castración)

Los límites de la interpretación (fijaciones, el deterioro del yo). Las “construcciones”: hipótesis de saber y “rectificación subjetiva”. Fines de análisis en Freud: "restos sintomáticos y castración". Del síntoma a la castración: los hallazgos curativos.

Bibliografía obligatoria:

Freud, S. (1991). Análisis terminable o interminable. (Tomo XXIII). Amorrortu.

Freud, S. (1991). Construcciones en el análisis. (Tomo XXIII). Amorrortu.

Bibliografía ampliatoria:

Miller, J.-A. (1994). Marginalia de Milán: sobre Análisis terminable e interminable. En revista Uno por Uno. Revista Mundial de Psicoanálisis N° 38. Buenos Aires: Eolia.

Miller, J.-A. (1995). Marginalia de Milán: sobre Construcciones en análisis. En revista Uno por Uno. Revista Mundial de Psicoanálisis N° 41. Buenos Aires: Eolia.

Práctico 6: Divergencias en el psicoanálisis (pos) freudiano

La polémica Freud/Ferenczi: interpretación, elasticidad, actividad, neocatarsis. La "escuela americana": la "teoría del yo" de Hartmann, la "alianza terapéutica", la "experiencia emocional correctiva" de Alexander..

Bibliografía obligatoria:

Freud, S. (1989) Nuevos caminos de la psicoterapia psicoanalítica. (Tomo XVII). Amorrortu. Buenos Aires.

Ferenczi, S. (1996) El problema del fin de análisis. En *Obras Completas*. Espasa-Calpe. España.

Peresson F. (2017): De "yo" a "yo" (cap. 8), en "Vivir, enfermar y curar por las palabras". EDULP.UNLP.2020.

Bibliografía ampliatoria:

Alexander, F y Ross, H. (1971) Psiquiatría Dinámica. (Cap. I Desarrollo de los conceptos fundamentales del psicoanálisis. Pag 32 a 43). Paidós. Buenos Aires.

Ferenczi, S.(1996). Elasticidad en la técnica psicoanalítica. En *Obras Completas*. Espasa-Calpe. España.

Práctico 7: Primer parcial

Práctico 8: Lacan el retorno a Freud. Críticas al “posfreudismo”. La práctica significativa

J. Lacan y la reformulación del Psicoanálisis. Las críticas a los “posfreudianos”: “la contratransferencia”, la "identificación al analista". El concepto de “dirección de la cura”: la transferencia simbólica, el deseo del analista, la interpretación significativa, el fin del análisis.

Bibliografía obligatoria:

Lacan J (1987) Intervención sobre la transferencia. En “lectura estructuralista de Freud. Ed. Siglo XXI.

Lacan J. (1987) *La dirección de la cura y los principios de su poder.* (Cap. I). En “lectura estructuralista de Freud. Ed. Siglo XXI.

Bibliografía ampliatoria:

Laurent, E. (1993). Concepciones de la cura en psicoanálisis. (Cap. 1, 2, 3 y 4). Buenos Aires: Manantial.

Martinez Methol J. C. (2023). Puntualizaciones sobre “la Dirección de la Cura...” Ficha de Catedra. Facultad de Psicología. UNLP.

Práctico 9: del significante al “fantasma” (\$\diamond a\$)

La articulación entre “el significante” y “el objeto a”: el fantasma lacaniano (\$\diamond a\$). Construcción del “fantasma fundamental”, (diferencias con la interpretación del síntoma). Algunas hipótesis acerca de “la travesía del fantasma.

Bibliografía obligatoria:

Peresson F y Equipo de Catedra (2024) Que dijo Lacan del (\$\diamond a\$) guía de lectura. Ficha. Facultad de Psicología. UNLP.

Miller J.A. (1983), Dos dimensiones clínicas, síntoma y fantasma (Conferencia I). Fundación del campo freudiano en argentina.

Bibliografía ampliatoria:**Practico 10: Terapia Cognitiva-Comportamental**

Los “pioneros” de las TCC: A. Beck (Terapia Cognitiva Estándar) y A. Ellis (Terapia Racional Emocional Comportamental). Estructura, operaciones y productos cognitivos. Intervenciones conductuales y cognitivas.

Bibliografía obligatoria:

Feixas, G. y Miró, M.T. (2005). Modelos conductuales, Modelos cognitivos. En Aproximaciones a la psicoterapia. Una introducción a los tratamientos psicológicos. Paidós.

Ruiz Sanchez J.J. y Cano Sánchez J.J.(2007). Caso: “Tratamiento de una fobia”. Ficha de cátedra.

Peresson F. (2020): " Notas sobre las TCC" (cap. 10), en "Vivir, enfermar y curar por las palabras" EDULP. 2020. UNLP.

Bibliografía ampliatoria:

Bassols I Puig, M. (2011) El cajón de sastre de las TCC. En Tu yo no es tuyo. Tres Haches.

Beck A y otros (2008). El trastorno de la personalidad por dependencia. En Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad. Paidós.

Práctico11: Las TCC, de las conductas a las bases neurofisiológicas. El enfoque de “aceptación y compromiso” (ACT).

El lugar de la “neurona” en las TCC. Lo que ilustra el “caso clínico”: el diagnóstico según el DSM, cuestionarios, intervenciones y las tareas. La tercera ola de las TCC: conciencia plena y “aceptación y compromiso”.

Bibliografía obligatoria:

Peresson F (2010). Puntualizaciones sobre “el trastorno de la personalidad por dependencia”. Ficha de cátedra.

Barraca, J. (2007). La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Fundamentos, aplicación en el contexto clínico y áreas de desarrollo. Miscelánea Comillas. Revista de Ciencias Humanas y Sociales. Vol. 65, n.º 127, p. 761-781.

Bibliografía ampliatoria:

Práctico 12: El “individuo” (lo estándar) no es el sujeto (singularidad).

Tres dimensiones en conflicto: la Salud Mental, el Mercado y el Sujeto. Los “nuevos” tratamientos: “entrenamientos”, “aprendizajes”. La terapia como una ejercitación programada. Cuál es el “fin” del Psicoanálisis?. Evaluación y conclusiones.

Bibliografía obligatoria:

Roudinesco, E. (2000) Por que el Psicoanálisis. (Prologo, cap. 1 y 2). Paidos. Buenos Aires.

Sanfelippo, L. (2023). El psicoanálisis hoy, entre las culturas terapéuticas y la salud mental. Ficha.

Bibliografía complementaria:

Miller, J. A (2007) Salud mental y orden público, en Introducción a la clínica lacaniana. RBA Libros. Barcelona.

Práctico 13. Segundo Parcial**5.3. ORGANIZACIÓN Y MODALIDAD DE LOS TRABAJOS PRÁCTICOS**

Los Trabajos Prácticos se llevan a cabo en la Facultad, a cargo del personal auxiliar docente de la Asignatura. Los alumnos deberán concurrir a un práctico semanal de dos horas cátedra de duración, en el que completarán las actividades desarrolladas en las clases teóricas, según los contenidos seleccionados para los trabajos prácticos. Las comisiones se constituirán con un número adecuado de alumnos, que se dedicarán a la lectura de textos indicados previamente y al estudio de material clínico ilustrativo.

6. BIBLIOGRAFÍA GENERAL**6.1. MATERIAL BIBLIOGRÁFICO GENERAL**

Adler, A. (1979:) El carácter neurótico. Editorial Paidós. Buenos Aires.

Alemán, F. (2008). Adicciones Newsweek: ¿la era de la voluntad en comprimidos? En revista *Microscopían*° 73. La Plata: APLP.

Alemán, F. (2013). Psicoanálisis y psicoterapia: el manejo del tiempo y sus variantes. En revista *Praxis*. La Plata: EDULP.

Alexander, F. French, T. (1956) Terapéutica psicoanalítica. Cap. II La evolución de la terapéutica psicoanalítica. Buenos Aires: Paidós.

Andolfi M. (1991): Terapia familiar. Un enfoque interaccional. Ed. Paidós. Buenos Aires.

Andolfi M. y otros. (2007): Detrás de la máscara familiar. Ed. Amorrortu. Buenos Aires

Assoun P.L. y otros. (1989): Aspectos del malestar en la cultura. Manantial. Buenos Aires.

Bachelard, J.G. (1978) La formación del espíritu científico. Siglo XXI

Barros M. (2004) La salud de los nominalistas, (un estudio sobre las practicas psicoterapéuticas), en Revista Lacaniana de Psicoanálisis N° 2. EOL.

Bassols, M. (2011) Los zapatos de Antonio Damasio. *Tu yo no es tuyo*. Buenos Aires: Tres Haches.

- Beck, A. A. Freeman y otros. (1990) *Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad*. Ed. Paidós.
- Beck, A. Rush (2008) *Terapia cognitiva de la depresión*. Paidós.
- Bellak, L. (1983) *Manual de Psicoterapia breve, intensiva y de urgencia*. Ed. El Manual Moderno. México.
- Bertrando, P. y Toffanetti D. (2004): *Historia de la terapia familiar*. Ed. Paidós.
- Bleger J. (1969) *Psicología de la conducta*. C.E. A.L.
- Braier, E. (1981) *Teoría y técnica de las psicoterapias breves*. Paidós.
- Brück, C. (1995) *Psicoanálisis ¿Psicoterapia?* Edit. Tekne.
- Brück, C. y otros (1996), *La cura de psicoanálisis*. Temas Nº10. Edit. La Campana.
- Canghilem, G. (1987) *Lo normal y lo patológico*, Siglo XXI.
- Chauvelot, D. (2001) *Historia de la histeria*. Alianza. Clavreul J. (1983) *El orden médico*. Argot.
- Cottet, S (1991), *Freud y el deseo del psicoanalista*. Manantial. Buenos Aires.
- Damasio, A. (2008) *El cerebro teatro de las emociones*. Entrevista de Eduard Punset. Artículo en IntraMed: <http://www.intramed.net/45095>
- Deschamps, Herscovici y otros (1989) *Teoría y Técnica de la Psicoterapia sistémica*. Ecu. DSM-IV. La entrevista Clínica. Tomo I Edit. Masson.
- Esquirol, E. *Sobre las pasiones*. A.E.N., 2000.
- Fagan, J.: *Teoría y Técnica de la psicoterapia gestáltica*. Amorrortu.
- Fages, J. B. (1987) *Historia del psicoanálisis después de Freud*. Martínez
- Ferenczi S. (1989) *El problema del fin del análisis*. Espasa –Calpe.
- Ferenczi S. (1989) *Elasticidad de la técnica psicoanalíticas*. Espasa –Calpe.
- Ferenczi S. (1989) *Principio de relajación y neocatarsis*. Espasa –Calpe.
- Ferenczi, S. (1982) *Perspectivas del Psicoanálisis*, Espasa Calpe.
- Ferenczi, S. (1982) *Sin simpatía no hay curación*. Espasa Calpe.
- Ferenczi, S. (1984) *Dificultades técnicas de un análisis de histeria*. *Obras Completas*. Madrid: Espasa-Calpe. (Trabajo original de 1919).
- Fiorini H. (1975) *Teoría y técnica de psicoterapias*. Nueva Visión.
- Fiorini H. (2000) *Nuevas líneas en Psicoterapia Psicoanalítica*. Ed. Acippia.
- Fiorini H. y otros. (1999) *Focalización y psicoanálisis*. Ed. Paidós.
- Fiorini H., (2006) *El campo teórico y clínico de las psicoterapias*
- Fiorini, H. (2007) *Psicoanálisis y Psicoterapias*. Encuentros, Desencuentros e Intersecciones. Plenario APA. En http://apra.org.ar/revistadeapra/pdf/Fiorini_1.pdf
- Foucault, M. (1976) *Historia de la locura en la época Clásica*, FCE.
- Foucault, M. (2000) *El nacimiento de la Clínica*. Siglo XXI
- Foucault, M. (2000) *Los anormales*. F.D.C.E.
- Foucault, M. (2016). *El poder psiquiátrico (curso 1973/74)*, en *Historia política de la verdad (Breviario de los cursos del College de France)*. Biblioteca Nueva. 2016. España
- Foucault, M. (2016). *El poder psiquiátrico*. F.D.C.E.
- Frankl V. (1996) *El hombre en busca de sentido*. Herder.
- Frankl V. (1997) *Psicoanálisis y Existencialismo*. F.C.E., Breviarios.
- Frankl V. (1998): *La psicoterapia al alcance de todos*. Herder

- Frankl, V. (1998) La voluntad del sentido, Herder.
- Freud S, (1987) Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. Tomo XII. Amorrortu.
- Freud S. (1989) El método psicoanalítico de Freud., Tomo VII. Amorrortu.
- Freud S. (1989) Estudios sobre la histeria. Tomo II. Amorrortu.
- Freud S. (1991) Puntuaciones sobre el amor de transferencia. Tomo XII. Amorrortu.
- Freud S. (1991): Construcciones en análisis. Tomo XXIII. Amorrortu.
- Freud S. (1992) Sobre Psicoterapia. Tomo VII. Amorrortu.
- Freud S. (1992) Tratamiento psíquico. Tomo I. Amorrortu.
- Freud S. (1993) Sobre la iniciación del tratamiento. Tomo XII. Amorrortu.
- Freud S. (1995) El psicoanálisis silvestre. Tomo XIX. Amorrortu.
- Freud S. (1996) El psicoanálisis silvestre. Amorrortu. Tomo XIX.
- Freud S. (1997) La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna. Tomo IX. Amorrortu.
- Freud S. (1997) Nuevos caminos de la psicoterapia psicoanalítica. Tomo XVII. Amorrortu.
- Freud S. (1998) Análisis terminable e interminable. Tomo XVIII. Amorrortu.
- Freud S. (1998) El malestar en la cultura. Tomo XXI. Amorrortu.
- Freud, S. (1987) Conferencias de introducción al psicoanálisis. 27º Conferencia. La transferencia. Tomo XVI. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud S. (1998) Fragmento de un caso de histeria (Caso Dora). Amorrortu, Tomo VII.
- Freud S. y Weiss E. (1979) Problemas de la práctica psicoanalítica. Gedisa.
- Freud S.(1989). Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Carta del 21/09/1897. Tomo I. Amorrortu.
- Freud, S (1994) Recordar, repetir, elaborar. Amorrortu, Tomo XII
- Freud, S. (1987) Perspectivas futuras de la terapia analítica. Tomo IX. Amorrortu.
- Freud, S. (1988) De la historia de una neurosis infantil. Tomo XVII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1991) La dinámica de la transferencia. Tomo XII. Amorrortu.
- Freud, S. (1997) Nuevas lecciones de introducción al psicoanálisis. Amorrortu.
- Freud. S. (1987) Informe sobre mis estudios en París y Berlín. Tomo I. Amorrortu.
- Gardner, E. (1987) La nueva ciencia de la mente. Historia de la revolución cognitiva. Cap. III Las primeras décadas de la ciencia cognitiva. Buenos Aires: Paidós.
- Giussi, J. (2013) “El malestar en la cultura y el superyó freudiano: ¿qué resiste en el síntoma?”, en revista *Praxis*. La Plata: EDULP.
- Haley J. (2006) El arte de la terapia estratégica. Ed. Paidós.
- Hartman, H. (1984) La psicología del Yo. Fondo de Cultura Económica.
- Hau F., Maul S. (1983). Crónica de la Medicina. Plaza y Janes Editores
- Heidebreder, E. (1983), Psicologías del siglo XX. Paidós.
- Indart, J.C., Laurent, E. y otros. (2000): Los poderes de la palabra. Paidós / Campo Freudiano.
- Jung, C. (1982) Recuerdos, sueños, pensamientos. Seix Barral.

- Kandel, E. (2007) Una nueva manera de tratar la enfermedad mental. *En busca de la memoria. Nacimiento de una nueva ciencia de la mente*. Buenos Aires: Katz.
- Keegan E, (2000) Contribuciones del modelo cognitivo al tratamiento de los trastornos. Ficha.
- Keegan E. y Korman G. (2000) El papel de las creencias en la teoría y la terapia. Ficha.
- Kesselman H. (1975) Psicoterapia breve. Kargierman. Madrid.
- Knobel M. (1984) Psicoterapias breves. Paidós.
- Kriz J. (2007), Corrientes fundamentales en psicoterapia. Ed. Amorrortu.
- Kusnetzoff J.C (1975) Psicoanálisis y psicoterapia breve en la adolescencia. Kargierman.
- Lacan, J. (1983) Variantes de la cura tipo. Escritos 1, Siglo XXI.
- Lacan, J. (1985) Intervención sobre la transferencia. Escritos 1. Siglo XXI.
- Lacan, J. (1987) La dirección de la cura y los principios de su poder. Escritos 2. Siglo XXI.
- Lacan, J. (1987): Seminario I Los escritos técnicos de Freud. Paidós.
- Lacan, J. (1997) Seminario VII La Ética Psicoanalítica. Paidós.
- Lagache D. (1985) La unidad de la Psicología. Paidós.
- Lagache, D. (1975) *La teoría de la transferencia*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Lain Entralgo P. (1958) La curación por la palabra, en la antigüedad clásica. Revista de Occidente. Madrid.
- Laurent, E. (1994): Entre transferencia y repetición. Atuel. Buenos Aires.
- Laurent, E. (2004): Ciudades Analíticas. Tres Haches. Buenos Aires.
- Laurent, E. (2005): Lost in cognition. Colección Diva. Buenos Aires.
- Laurent, E. (2011): El sentimiento delirante de la vida. Colección Diva. Buenos Aires.
- Laurent, E. “La crisis pos-DSM y el psicoanálisis”. En www.latigolacanianiano.com
- Levy Strauss, C. (2010) Antropología estructural. Ed. EUDEBA.
- Lipovsky, G. (1986) *La era del vacío. Ensayos sobre el individualismo moderno*. Cap. VI Modernismo y posmodernismo. Buenos Aires: Anagrama.
- Ludewing, K. (2001) Terapia sistémica, Herder.
- Macalpine, I. (1989) *El desarrollo de la transferencia*. Serie Desinencias. Traducción del inglés por Monserrat Puig. Barcelona: BCFB. (Trabajo original de 1950).
- Mannoni, O. (1978) Freud y el descubrimiento del inconsciente. Nueva Visión.
- Martínez Buzzoni, A. M. y Tocho, J. (2013). Algunas consideraciones sobre el modelo de psicoterapia familiar de S. Minuchin. En revista *Praxis*. La Plata: EDULP.
- Mayer, R. (2002) El futuro de la Psicología cognitiva. Alianza Psicología.
- Miller, J.-A. (2012) Una fantasía. *Punto cenit. Política, religión y el psicoanálisis*. Buenos Aires: Diva.
- Miller J-A: de la neurona al nudo. En el Seminario: “Todo el mundo es loco”. Paidós. 2015.
- Miller, J.-A. (1986) Conferencias caraqueñas. Recorrido de Lacan. “La transferencia de Freud a Lacan”. Buenos Aires: Manantial.
- Miller J.-A., (1995) “Marginalia de Milán: sobre análisis terminable”, en revista *Uno por Uno* N° 41, de la AMP.
- Miller J.-A., (1995) “Marginalia de Milán: sobre construcciones en el análisis”, en revista *Uno por Uno* N° 41, de la AMP.
- Miller J-A y otros (2005) Efectos terapéuticos rápidos. Paidós.

- Miller, J.-A.(2001) Introducción al método psicoanalítico. Eolia-Paidós.
- Miller, J.-A.(2007) La respuesta del psicoanálisis a la terapia cognitivo- comportamental. .
- Miller, J-A (1983) Dos dimensiones clínicas, síntoma y fantasma. Ed. Fundación del Campo Freudiano.
- Miller, J-A, (2000) La transferencia negativa. Ed. Tres Haches.
- Miller, J-A, (2013) El lugar y el lazo. Paidós.
- Miller, J-A. (2000) Acerca del S.s.S. Ed. EOL Paidós.
- Mineo, G. (2013). El lugar del analista en la transferencia y la dirección de la cura. En revista *Praxis*. La Plata: EDULP.
- Minuchin S y Fishman. (2006) Técnicas de terapia familiar. Paidós.
- Minuchin, S. (1985) Calidoscopio familiar. Ed. Paidós.
- Minuchin, S. (1987), Familia y terapia sistémica. Ed. Gedisa.
- Nardone G. y Watzalwick P. (2000) El arte del cambio. Herder.
- Peresson F. (2020) "Vivir, enfermar y curar por las palabras". Psicoanálisis (psico)terapias". EDULP. UNLP. 2020.
- Peresson F (2010) Reseña sobre “El trastorno de la personalidad por dependencia”. (caso Debie)”. Ficha, Facultad de Psicología, UNLP.
- Peresson F. (2004) Psicoterapias existenciales. Para una introducción. Ficha, Facultad de Psicología, UNLP.
- Peresson F. (2006) Metodología general del Psicoanálisis. Ficha, Facultad de Psicología, UNLP.
- Peresson, F. (2000) Un recorrido por el método. Ficha, Facultad de Psicología, UNLP.
- Peresson, F. (2003) Puntualizaciones sobre “el nacimiento de la clínica” de M. Foucault. Ficha, Facultad de Psicología, UNLP.
- Peresson, F. (2007) Sobre Psicoterapias Breves. Referencias, planteos y autores. Ficha, Facultad de Psicología, UNLP.
- Peresson, F. (2007) Tratamientos y métodos terapéuticos en “historia de la locura en la época clásica”. Ficha, Facultad de Psicología, UNLP.
- Peresson, F. (2007): Algunas referencias sobre el "método freudiano". Ficha, Facultad de Psicología, UNLP.
- Peresson, F. (2013) Freud un itinerario, el pasaje de la neurología a la histeria (la sugestión, la hipnosis, la catarsis). Revista *Praxis*. La Plata: Edulp.
- Peresson, F. (2017): "De la psicoterapia psicoanalítica a la psicoterapia breve". Ficha, Facultad de Psicología, UNLP.
- Peresson, F. J. (2013). “Las psicoterapias hoy”. Ficha, Facultad de Psicología, UNLP.
- Peresson, F. J. (2017): "Curar en silencio". Ficha. Facultad de Psicología, UNLP.
- Peresson, F. y otros (2013) Revista “Praxis”. (Publicación de la Cátedra de Psicoterapia I). EDULP. UNLP.
- Peresson, F.(2004) Reseña y comentarios de "la curación por la palabra..." Ficha, Facultad de Psicología, UNLP.
- Perls, F. (1998) Terapia Gestalt. Arbol Editorial.Psicoanalíticas. Ed.Tekne.
- Rogers, M. (1998) La palabra o la muerte. Edic. De la Flor.
- Salama, H. (1998), El enfoque Gestalt. Edit. Manual Moderno.
- Samaja, S. (1998) El lado oscuro de la razón. JVE Episteme.

- Sanfelippo, L. (2018). Trauma. Un estudio histórico en torno a Sigmund Freud. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Sauri, J. (1991) Las histerias. Ediciones Nueva Visión.
- Schnake, A. (1998) Los diálogos del cuerpo. Ed. Cuatro Vientos.
- Schnitman, D, Prigogine, I. (1999) Nuevos paradigmas. Cultura y subjetividad. Paidós.
- Semerari, A. (2002) Historia, teorías y técnicas de la psicoterapia cognitiva. Ed. Paidós.
- Sluzki C. (1987): Cibernética y terapia familiar. Un mapa mínimo.
- Small L. (1978) Psicoterapias breves. Ed Gedisa, Barcelona.
- Soler, C. (1988), Finales de análisis. Manantial. Buenos Aires.
- Soler, C. (2000) La maldición sobre el sexo. Manantial.
- Soler, C. y otros. (2002), Diversidad del síntoma. EOL.
- Visacovsky, S. (2002) El Lanús. Memoria y política en la construcción de una tradición psiquiátrica y psicoanalítica argentina. Buenos Aires: Alianza Editorial.
- Watson J.B. (1972): El conductismo. Paidós.
- Watzlavick y otros. (1978) Teoría de la comunicación humana. Ed. Tiempo
- Watzlawick P. (2015) *Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas*. Cap. III La comunicación patológica. Buenos Aires: Herder. (Texto original publicado en 1967)
- Watzlawick P., y otros (1976) Cambio. Editorial Herder. Barcelona.
- Watzlawick, P.(1978) El ojo del observador, Gedisa.
- Whitaker, C. (2000), De la psique al sistema. Amorrortu.
- White, R. (2000) La psicoterapia. Editorial Escuela.

6.2. MATERIAL DIDÁCTICO SISTEMATIZADO

- Peresson, F. Un recorrido por el método. Ficha.
- Peresson, F. Algunas referencias sobre el "método freudiano". Ficha.
- Peresson, F. Reseña y comentarios: "la curación por la palabra..." Ficha.
- Peresson F. Tratamientos y métodos terapéuticos en "historia de la locura en la época clásica". Ficha.
- Peresson, F. Psicoterapias existenciales. Para una introducción. Ficha.
- Peresson, F. Puntualizaciones sobre "el nacimiento de la clínica" de M Foucault. Ficha.

Peresson, F. Sobre Psicoterapias Breves. Referencias, planteos y autores. Ficha.

Peresson, F. y Alemán, F. (2015). "El malestar en la cultura en el siglo XXI". Ficha de cátedra.

7. RECURSOS DIDÁCTICOS

Grabaciones de audio de Clases Teóricas (Titular / Adjunto).

Punteos de Clases de Trabajos Prácticos.

Lectura y comentario de textos.

Fichas técnicas o documentos de trabajo para el estudio para diferentes unidades del Programa.

8. RÉGIMEN DE EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN

De acuerdo al "Régimen de Enseñanza y Promoción" vigente en esta Facultad, esta Asignatura estipula para los alumnos las siguientes condiciones:

a) Promoción con evaluación parcial y examen final.

Para aprobar la asignatura las/os estudiantes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- Asistencia libre a las clases teóricas del Prof. Titular y Adjunto.
- Asistencia Obligatoria (85%) a las clases prácticas dictadas por el Personal Docente Auxiliar.
- Aprobación de dos evaluaciones parciales que se tomaran en el curso del semestre, con una nota no inferior a 4 (cuatro) puntos.

b) Promoción sin examen final.

Para aprobar la asignatura las/os estudiantes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- Tener aprobada la materia correlativa exigida para rendir final, Psicopatología II, al finalizar la mesa de exámenes de mayo, respetando el plan de estudios de la Licenciatura que requiere de la aprobación previa del final de Psicopatología I.
- Asistencia obligatoria (85%) a las clases de trabajos Prácticos.

- Asistencia obligatoria (85%) a las clases Teóricas del Prof. Titular.
- Asistencia obligatoria a un módulo (4 clases) del seminario del Prof. Adjunto.
- Evaluación de los Teóricos (incluye el contenido de los Teóricos del Prof. Titular y del Seminario del Prof. Adjunto): aprobación de 1 un trabajo escrito individual, de tipo monográfico, cuyas pautas serán indicadas en las clases teóricas del profesor Titular, con una nota no inferior a 6 (seis) puntos.
- Evaluación de los Trabajos Prácticos: aprobación de 2 (dos) evaluaciones parciales que se tomaran en el curso del semestre, con una nota no inferior a 6 (seis) puntos, con la posibilidad de un recuperatorio tal como lo que estipula el art. 42 (modalidad A) del REP/2019.

c) Promoción con examen final (Libre).

Las/os estudiantes que no cumplan con los requisitos de regularidad podrán promover la Asignatura mediante la realización de un examen final libre. El examen final libre se toma en base al último programa dictado al momento de rendirla. El mismo consta de dos partes: una un primer examen escrito de carácter eliminatorio, sobre todos los puntos del programa, y un segundo examen oral que recorrerá exhaustivamente la bibliografía obligatoria del programa.

9. REGIMEN DE CORRELATIVIDADES

Las normativas estipuladas por el Plan de estudios de la Licenciatura son las siguientes:

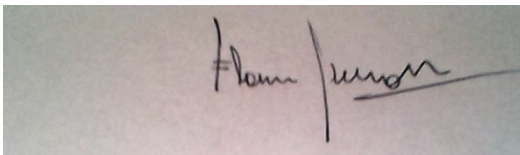
Asignaturas correlativas para cursar:

Finales rendidos: Neuroanatomía y Neurofisiología, Psicología Evolutiva II

Cursadas aprobadas: Psicopatología I, Psicopatología II

Asignaturas correlativas para rendir:

Finales rendidos: Psicopatología II



Flavio Peresson
Prof. Titular Psicoterapia I

