



Universidad
Nacional
de Córdoba



Reforma
1918-2018



FACULTAD DE
PSICOLOGÍA
Universidad Nacional de Córdoba
60 Años de la Carrera de Psicología
2018 20 Años de la Facultad de Psicología

2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

CÓRDOBA,

EXP-UNC: 5771/2018

22 OCT 2018

VISTO

La solicitud presentada por el **Lic. Pablo Daniel Parodi** a la Facultad de Psicología para la renovación del dictado del seminario electivo no permanente **"Introducción a la problemática psicosomática desde una perspectiva lacaniana"** para el segundo semestre del ciclo lectivo 2018; y

CONSIDERANDO:

Que el dictado del mencionado seminario fue autorizado originalmente por RHCD 350/16 y modificado por RHCD 181/17.

Que la Secretaría Académica considera conveniente la renovación solicitada.

Que el Lic. Pablo Daniel Parodi cumplimentó con los requerimientos formales para el dictado del seminario durante el ciclo 2018.

Que renuevan su participación como colaboradores docentes la Lic. Laura Noemí Romero y el Lic. Juan Ignacio Ibañez.

Que renuevan su participación como docentes invitadas la Méd. María Soledad Fiorentino, la Méd. Susana Beatriz Pereyra, la Lic. Tamara Alekseiuk y la Lic. Rosa María Buteler.

Que corresponde que el Lic. Pablo Daniel Parodi dicte el seminario electivo de que se trata bajo el régimen de docencia libre.

Por ello,

**LA DECANA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1º: Renovar por un segundo periodo el dictado del seminario electivo no permanente **"Introducción a la problemática psicosomática desde una perspectiva lacaniana"** para el segundo semestre del ciclo lectivo 2018, con una duración de 60 (sesenta) horas equivalentes a 6 (seis) créditos, a cargo del **Lic. Pablo Daniel Parodi DNI: 92.871.027**, y cuyo programa forma parte integrante de la presente resolución como anexo.

ARTÍCULO 2º: Renovar la participación en calidad de colaboradores docentes de la **Lic. Laura Noemí Romero DNI: 26.629.347** y del **Lic. Juan Ignacio Ibañez DNI: 32.631.374**, quienes desempeñarán las siguientes funciones: dictado de clases prácticas y asistencia al docente a cargo en instancias de evaluación. Las funciones de los colaboradores docentes se adecuarán a lo previsto en el Art. 12 inc. 2 de la Ordenanza 01/08 del H. Consejo Directivo.

ARTÍCULO 3º: Renovar la participación en calidad de docentes invitadas de la **Méd. María Soledad Fiorentino DNI: 23.411.302** quien dictará la clase "La


Dra. PAULA RUESTI
SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Universidad
Nacional
de Córdoba



Reforma
1918-2018



FACULTAD DE
PSICOLOGIA
Universidad Nacional de Córdoba
2018 50 Años de la Carrera de Psicología
20 Años de la Facultad de Psicología

2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

EXP-UNC: 5771/2018

psicosomática como disruptivo del orden médico", la **Méd. Susana Beatriz Pereyra DNI: 13.218.412** quien dictará la clase "Psicosomática y dermatología. El abordaje médico de las enfermedades psicosomáticas", la **Lic. Tamara Alekseiuk DNI: 11.096.502** quien tendrá a su cargo el dictado de la temática "Interconsulta médico-psicológica desde la perspectiva psicoanalítica", y la **Lic. Rosa María Buteler DNI: 22.563.403** quien dictará la clase "Diabetes y Psicosomática".

ARTÍCULO 4º: Establecer como materia correlativa la asignatura Psicopatología, la cual deberá estar aprobada al momento de la inscripción.

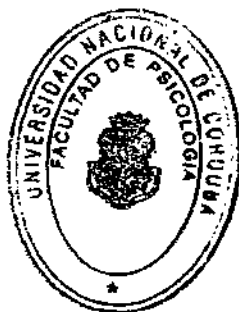
ARTÍCULO 5º: Fijar un cupo de 100 (cien) alumnos.

ARTÍCULO 6º: Protocolizar, publicar, comunicar, notificar y archivar.

RESOLUCIÓN Nº:

1534


Dra. PAULA RUESTE
SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA




Patricia Altamirano
DECANA
Facultad de Psicología



Universidad
Nacional
de Córdoba



Reforma
1918-2018



FACULTAD DE
PSICOLOGIA
Universidad Nacional de Córdoba
60 Años de la Carrera de Psicología
2018 20 Años de la Facultad de Psicología

2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Expte: 5771/2018
Anexo Res. /18

Seminario Electivo no Permanente

1534

**"INTRODUCCIÓN A LA PROBLEMÁTICA PSICOSOMÁTICA DESDE UNA
PERSPECTIVA LACANIANA"**

DOCENTE A CARGO: Pablo Daniel Parodi

AÑO LECTIVO: 2018

CARGA HORARIA: Semestral (60 hs.)

CORRELATIVAS: Psicopatología I, la cual deberá estar aprobada al momento de la inscripción.

CUPO DE ALUMNOS: 100 (cien) alumnos

RESUMEN

El seminario intenta profundizar las elaboraciones en el campo del psicoanálisis lacaniano en torno a la problemática psicosomática.

Se trabajaran los distintos conceptos que Jaques Lacan puntualizó sobre el fenómeno psicosomático y algunos de los lineamientos que en la actualidad se desprenden de estas formulaciones. En este sentido el enfoque es amplio, no dogmatico y sujeto al debate ya que el campo mismo de la psicosomática es aún un campo en construcción.

Se apunta a la perspectiva clínica de lo psicosomático contribuyendo a diferenciarlo de otras dolencias donde el cuerpo es el principal escenario tal como la conversión histérica y la hipocondría. Se articulará la psicosomática al resto del corpus teórico del psicoanálisis lacaniano y se presentaran distintas posturas en torno al tratamiento del fenómeno psicosomático.

Debido a las características del tema abordado el seminario contará con la participación de médicos y psicólogos vinculados a hospitales públicos y entidades de salud que transmitirán su experiencia en el abordaje de esta problemática.

FUNDAMENTACIÓN

Introducción: La propuesta apunta a profundizar una temática que es poco abordada en el transcurso de la carrera y de suma importancia para la formación del alumno. Las afecciones psicosomáticas son consideradas como

una de las patologías que ha tenido un gran crecimiento en la época actual (Rojas y Sternbach, 1997). Constituye un cuadro clínico de difícil abordaje y tratamiento.

Por otro lado, el concepto de psicopatología es una especie de cajón de sastre que engloba cuadros y fenómenos muy disímiles. Es parte de la propuesta plantear lo psicopatológico no como un concepto cerrado sino en su faz problemática, delimitando la postura del psicoanálisis lacaniano al respecto pero sin cerrar el debate que se pueda suscitar. En este sentido es el espíritu del seminario propulsar la reflexión y el debate en torno a la temática.

Si por una parte es necesario reflexionar y aclarar el uso que se hace de este término también es de suma importancia brindar herramientas clínicas que permitan operar con el FPS. Por ello se abordará el FPS en su dimensión psicopatológica y clínica. Se incluye al final del seminario un debate sobre las distintas formas de abordajes propuestas para el FPS.

Tal como el término psicopatología lo indica el soma está fuertemente afectado siendo la lesión de órgano una de las características más importantes del Fenómeno Psicopatológico. Para el abordaje de esta temática consideramos necesario el trabajo conjunto con profesionales de la medicina que puedan realizar aportes específicos desde su disciplina. Con el fin de enriquecer la mirada sobre la problemática psicopatológica se prevén médicos de distintas especialidades que puedan aportar su experiencia y perspectiva sobre el tema.

Marco teórico y fundamentación: La problemática de cómo la psiquis afecta al cuerpo y genera enfermedades es una problemática que nace con la medicina racional de la antigua Grecia. Aparece entre las preocupaciones de Hipócrates y ya Galeno elaboró una teoría de las pasiones como una de las seis causas no naturales que darían lugar a la enfermedad (Ackerknecht, 2004). Esta teoría dejaría su rastro durante toda la edad media.

Las hipótesis de los supuestos factores enfermantos y los mecanismos que darían lugar a ciertas enfermedades no explicadas netamente desde la medicina tienen un fuerte impulso desde la creación del psicoanálisis como doctrina científica.

Desde Freud podemos pensar no solo como ciertos contenidos de conciencia o ciertos estados afectivos influyen en nuestro cuerpo enfermándolo sino más específicamente en el factor inconsciente. Éste tiene efectos no solo en el sujeto sino en el cuerpo. Si bien Freud nunca habló de psicopatología dejó las bases clínicas para el posterior desarrollo sobre el tema.

El impulso que brindó el descubrimiento del inconsciente permitió a autores contemporáneos a Freud tales como George Groddek, Franz Alexander y

Victor Von Weizsacker entre otros, profundizar un campo teórico y práctico denominado medicina psicosomática.

Para la medicina psicosomática toda enfermedad es psicosomática. Tal como nos dice Fran Alexander: "El fenómeno psicológico y somático tiene lugar en el mismo organismo y son simplemente dos aspectos del mismo proceso". Vale decir, lo psíquico y lo somático son las dos caras de la misma moneda.

La medicina psicosomática toma impulso en el siglo XX reaccionando ante una medicina organicista que excluía cada vez más los aspectos subjetivos y humanos del paciente. Ante esta concepción reduccionista se pondría especial atención a los factores afectivos en la producción de la enfermedad médica y se prestara especial atención a la relación médico paciente como un factor importante en la mejoría del paciente.

Frente a este concepto amplio de lo psicosomático que considera toda enfermedad como psicosomática, Jaques Lacan realiza a través de sus escritos y seminarios algunas puntuaciones sobre lo psicosomático que permiten pensar la acción que el inconsciente estructurado como un lenguaje tiene sobre el organismo.

De esta forma llama Fenómeno Psicosomático (FPS) a una particular forma de incidencia del significante holofraseado que tendría como efecto una lesión de órgano. El término fenómeno se lo debe entender en primera instancia como contrapuesto al síntoma.

Es a partir de esta última formulación que se propone como una línea de trabajo dentro del seminario la diferenciación entre el síntoma conversivo y el FPS.

La histeria se presenta como cofundadora del psicoanálisis como doctrina y al mismo tiempo le permite a Freud conjeturar un cuerpo distinto al cuerpo de la medicina. El síntoma histérico se presenta tomando una zona del cuerpo afectándolo pero sin seguir ninguna lógica de la anatomía y la fisiología.

Estas pacientes producían una sintomatología que estaba en el centro del debate de la época. Para algunos médicos las histéricas eran perfectas simuladoras mientras que para otros los síntomas producidos, tales como parálisis de piernas y brazos, cegueras, dolores en el cuerpo, eran producto de diversas lesiones orgánicas.

Fue Freud quien pudo darle valor de mensaje a tal sintomatología y empezar a postular la dinámica del inconsciente.

La escucha atenta de Freud permite descubrir un cuerpo afectado por la historia personal y cargado de significación.

Ante el pedido de que hablen de lo que se les ocurra sin realizar ningún tipo de crítica ni filtro descubre detrás de cada síntoma una inmensa vida fantasmática que no es sin relación al síntoma producido. Freud realiza una innovación en el

concepto de síntoma considerándolo como una instancia donde se resuelve un conflicto entre aspectos conscientes e inconscientes. El síntoma expresa una verdad del sujeto que se encuentra reprimida. En términos freudianos podemos decir que la representación esta reprimida y el monto afectivo que va ligado a tal representación son trasladados al cuerpo creándose el síntoma conversivo. La interpretación le permite a Freud liberar la verdad oculta y disolver el síntoma.

Podemos poner entonces del lado de la histeria: una construcción sintomática en el sentido de solución de conflicto entre la conciencia y el inconsciente, la afectación corporal teñida de una formación metafórica y la posibilidad de disolver está utilizando la interpretación como herramienta terapéutica.

Imaginemos un paciente que concurre al consultorio psicológico y al preguntarle por qué razón viene nos dice: "porque me mando el médico". Le pedimos que nos hable de su dolencia o enfermedad física y no tiene mucho para decir. Le pedimos que asocie lo que le ocurre con lo que él quiera y la cosecha es bien magra. A poco de transitar la consulta nos dice que no sabe para qué viene aquí ya que lo del es netamente medico.

Nos hallamos frente a un paciente con características muy diferentes a la del histérico. Hay una vida fantasmática sumamente pobre, el relato sobre su vida es más bien breve y sobre todo no puede ligar nada de lo psicológico a la dolencia que tiene. Como clínicos no podemos pesquisar ningún conflicto que sirva de base a la dolencia física.

Pero sin embargo cuando le preguntamos sobre el origen y los brotes de ese malestar puesto en el cuerpo nos sorprende encontrarnos con sucesos vitales importantes, en general alguna pérdida del sujeto.

De esta forma una paciente con taquicardia, derivada por el cardiólogo, al preguntarle cuando empezó con la taquicardia y dolores en el pecho refiere la muerte del hermano hace un año atrás y al mismo tiempo recuerda que le ocurrió lo mismo a la muerte del padre. El médico la había mandado al psicólogo ya que decía no tener nada del orden orgánico que justificase su dolencia.

Nos encontramos entonces con una conformación diferente a la histérica que podemos resumirla así:

- Presencia de una dolencia orgánica , en general una lesión
- Falta de etiología medica que permita explicarla.
- Asociación entre la enfermedad o dolencia y la biografía del sujeto: empeora, mejora, recrudece en relación a sucesos importantes desde el punto de vista de la subjetividad (Eidelsztein, 2010)

Al eje diagnóstico síntoma – fenómeno psicosomático se le suman otras dolencias que toman al cuerpo como escenarios tales como la hipocondría y las neurosis actuales.

Aunque el cuerpo parezca un dato primario en nuestra práctica clínica, no lo es. El cuerpo es un constructo que tiene aristas diferentes según la teoría en la que se la enmarque, y dado que llevamos varios siglos enmarcados en la hegemonía de un paradigma cientificista que surge de la dicotomía inaugurada por Descartes, se hace necesario replantearse si ese es el concepto de cuerpo que más conviene al psicoanálisis. Varias décadas de avance médico sobre un cuerpo que es pasible de ser desmontado, separado en parte, trasplantado, etc. nos puede hacer caer en la ilusión del cuerpo máquina que en nada concierne a lo subjetivo.

Dado que es imposible hacer un recorrido exhaustivo del concepto de cuerpo en la teoría psicoanalítica ya que requeriría un seminario aparte se consideraran algunos puntos que los considero prioritarios a la hora de abordar el tema de la psicosomática. Por un lado la noción de cuerpo erógeno nos permite tomar distancia del cuerpo totalmente sujeto a las leyes biológicas tal como lo entiende la medicina. Por otro lado algunas puntualizaciones de en torno al narcisismo y al autoerotismo unidas al de de pulsión nos permitirán pensar algunas características del fenómeno psicosomático.

Para abordar el FPS en sí mismo se tomarán las intervenciones de Jaques Lacan en los seminarios 1, 2, 8. Y 11 así como en "Conferencias sobre el síntoma" que permiten extraer una serie de lineamientos teóricos que permiten pensar el FPS. De esta forma se articula el FPS a una serie de conceptualizaciones del corpus psicoanalítico que permita dar cuenta del FPS: la holofrase, el deseo y la demanda en el FPS, alienación y separación y la falta de afánisis en el FPS, el jeroglífico, entre otros puntos. Las puntualizaciones que hace Lacan sobre el FPS no son conclusivas lo que ha permitido varias líneas de interpretación y de abordaje del FPS. Al respecto se ha procurado una suficiente amplitud en la selección del material teórico para revisar distintas líneas conceptuales y de tratamiento para enriquecer la mirada en torno a la problemática psicosomática.

La misma amplitud que existe para intentar explicar el FPS dentro del campo lacaniano existe a la hora de dar cuenta de una línea de tratamiento.

El FPS ofrece una gran variedad de dificultades en su abordaje clínico. Algunos de ellos son la instalación de la transferencia, la que parece estar más del lado del médico que del profesional psi, la dificultad para dialerizar el FPS, el carácter de certeza de éste así como la pregunta sobre las variaciones en la técnica que requeriría el FPS, para citar las temáticas más recurrentes.

1534

A partir de la variedad de posturas al respecto nos parece pertinente ofrecer al alumno un abanico amplio de abordajes para someterlo a debate y discusión. Por último consideramos que el FPS debe ser abordado clínicamente respondiendo a los dos pilares sobre los cuales se asienta esta dolencia: lo psíquico y lo somático. Es a partir de esta propuesta que en el seminario se invitan a médicos de distintas especialidades (a saber, la Dra. Pereyra Susana, jefa del departamento de dermatología del Hospital Córdoba y la Dra. Fiorentino Soledad, traumatóloga de DASPU Casa Central) para que puedan dar cuenta desde la práctica médica de las afecciones psicosomáticas y las contribuciones terapéuticas de la medicina para estas afecciones. Un tercer invitado es la Lic. Buteler Rosa quien trabaja en el Hospital Córdoba con pacientes diabéticos. Es esperable que estas intervenciones acerquen a los alumnos a la realidad de la práctica clínica y estimulen la reflexión de los alumnos sobre la importancia de trabajar con otros profesionales de la salud. El seminario incluye dos comisiones de trabajos prácticos donde se abordaran la discusión de casos para que el alumno pueda articular los conceptos teóricos con aspectos clínicos. Los casos seleccionados están tomados de diferentes autores dentro de la línea del psicoanálisis lacaniano con el fin de enriquecer los puntos de vista en torno al abordaje del FPS.

OBJETIVO GENERAL

- Introducir al alumno en el campo de la psicosomática tanto en sus aspectos teóricos como clínicos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Precisar el uso del concepto de psicosomático en el campo lacaniano
- Describir el fenómeno psicosomático.
- Diferenciar el FPS de otras afecciones tales como la conversión histérica y la hipocondría.
- Brindar elementos para pensar el cuerpo en el psicoanálisis
- Brindar distintas perspectivas en relación al tratamiento del FPS dentro del psicoanálisis lacaniano.

PROGRAMA ANALÍTICO**Unidad 1: Introducción a la psicosomática**

Breve introducción a la historia de la psicosomática como práctica clínica. El psicoanálisis y la medicina psicosomática. Uso amplio y restringido del

concepto psicossomático. Síntoma y signo en medicina y psicoanálisis. Síntoma y fenómeno en psicoanálisis

Unidad 2: El cuerpo para el psicoanálisis y para la medicina

El dualismo cartesiano. La ciencia que forcluye al sujeto. El cuerpo - máquina de la medicina. La falla epistemossomática. El cuerpo de la histeria. El cuerpo como construcción. Cuerpo y organismo. Psicossomática: ¿Afección del narcisismo o del autoerotismo? La perspectiva médica de las afecciones psicossomáticas: Vicisitudes de la clínica y perspectivas de tratamiento.

Unidad 3: El FPS y otras dolencias corporales.

FPS y síntoma conversivo. FPS e Hipocondría

Unidad 4: El FPS en la obra de Lacan

La holofrase. El experimento de Pavlov. El FPS como número. El cuerpo como marbete. Deseo y demanda en el FPS. El goce congelado. El FPS como inscripción directa. Alienación, separación y la falta de afánisis. El FPS como escrito en el cuerpo.

Unidad 5: Tratamiento del FPS

Distintas concepciones para el tratamiento del fenómeno psicossomático en el psicoanálisis de orientación lacaniano. Interpretación y construcción. La posición del analista frente al FPS. El acto analítico. La transferencia en pacientes con FPS. La función del Nombre del Padre en el FPS. FPS y nominación. La necesidad del trabajo interdisciplinario para el abordaje de las afecciones psicossomáticas.

Bibliografía obligatoria detallada por unidades temáticas

UNIDAD 1:

- Eidelsztein, A. (2001). La respuesta psicossomática en Eidelsztein, A. *Las estructuras clínicas a partir de Lacan. Volumen 1*. Ed. Letra Viva.
- Courel, R. (1996) Ficciones Psicógenas en Courel, R. *La cuestión psicossomática*, Ed. Manantiales.
- Freud S. 1915 (1975) *Lo inconsciente*. Ed. Amorrortu.

Trabajo práctico

- Alexander F. (1994) Principios fundamentales del abordaje psicossomático en Estudios de Psicossomática 1, Ed. Atuel, 1994.

- Freud S. (1910) La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis. Amorrortu editores 1994.
- Farret M.S Marcet C. y Rico M. ¿Qué es la psicósomática para el psicoanálisis?
<http://formaciones.elmedicointeractivo.com/emiold/publicaciones/dermacosmetica2/127-130.pdf>

UNIDAD 2:

- Silvestre D. (1996), Acerca del estatuto del cuerpo en psicoanálisis en *Estudios de Psicósomática Vol. 3* Ed. Atuel, 1996.
- Soler, C. (1994). El cuerpo en la enseñanza de Lacan, en *Estudios de psicósomática Vol. 1*. Ed. Atuel, 1994.
- Freud, S. 1914 (1993), *Introducción al narcisismo*. Ed. Amorrortu.
- Valas, P. *El cuerpo en la biología, la medicina y el psicoanálisis* recuperado de http://www.valas.fr/IMG/pdf/valas_el_cuerpo.pdf

Trabajo práctico

- Guir J. (1983). A propósito de un caso de recto-colitis ulcero-hemorrágica en una niña: reflexiones sobre los fenómenos psicósomáticos en *Psicósomática y Cáncer*, Ed. Catálogos.
- Farret M. S., Marcet C y Rico M. ¿Qué es la psicósomática para el psicoanálisis?, recuperado de <http://www.elmedicointeractivo.com/ap1/emiold/publicaciones/dermacosmetica2/127-130.pdf>

UNIDAD 3:

- Fuentes A. (1996), *El fenómeno psicósomático y el síntoma: diagnostico diferencial* en *Estudios de Psicósomática Vol. 3*. Ed. Atuel.
- Soler, C. (1996) Retorno sobre la cuestión del síntoma y el FPS en *Estudios de Psicósomática Vol. 2*. Ed. Atuel.
- Parodi P. (2016). *El cuerpo afectado: la conversión histérica, la hipocondría, la enfermedad orgánica y el FPS: algunas notas en torno a su diferenciación*. Ficha personal.

Trabajo práctico

- Szapiro L. (2011). Acerca de Nilda. Del desencadenamiento de una lesión en Elementos para una teoría y clínica lacaniana del fenómeno psicósomático. Ed. Grama

1534**UNIDAD 4:**

- Eidelsztein, A. (2001). La respuesta psicosomática en *Las estructuras clínicas a partir de Lacan. Volumen 1*. Letra Viva. Ed.
- Lacan, J (1988) Conferencia en Ginebra sobre el síntoma en *Intervenciones y textos 2*. Ed. Manantial.
- Lacan, J (2005) *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Ed. Paidós.
- Heinrich H. (2001) *La invención del inconsciente y la respuesta psicosomática recuperado de*. <http://www.efba.org/efbaonline/heinrich-03.htm>
- Miller, J. A. (1994) Algunas reflexiones sobre el fenómeno psicosomático en *Matemas II*, Ed. Manantiales.

Trabajo práctico

- Guir J. (1983). Estructura familiar, delirio y cáncer de mama: Reflexiones a propósito de un caso en *Psicosomática y cáncer*. Ed. Catálogos

UNIDAD 5:

- López Arranz, Z. (2009) Capítulo 8 en *La perspectiva freudiana del fenómeno psicosomático*. Ed. Letra Viva.
- Bauab A. (2012) Una cuestión preliminar a todo tratamiento posible del fenómeno psicosomático en *Los tiempos del duelo*. Ed. Letra Viva.
- Guir J. (1983). Los efectos terapéuticos orgánicos del psicoanálisis en *Psicosomática y Cáncer*. Ed. Catálogos-Paradiso.
- Szapiro L. (2011). Nuevos aportes a la clínica de las afecciones psicosomáticas desde la perspectiva del psicoanálisis de orientación lacaniana en *Elementos para una teoría y clínica lacaniana del fenómeno psicosomático*. Ed. Grama.

Trabajo práctico

- Becerra, H. y Casagrande P. (2015) Vigencia del psicoanálisis en la cura de los Fenómenos Psicosomáticos. Recuperado de <http://www.aacademica.com/fps/5>
- Mahjoub-Trobas, L. (1994) De un eczema a una demanda en *Estudios de psicosomática Vol. 1*. Ed. Atuel

1534**Bibliografía de consulta detallada por unidades temáticas****UNIDAD 1:**

- Spagnuolo de Iummato, A. (2006). Medicina psicosomática en *Cuaderno de Apuntes Psicoanalítico* recuperado de <http://www.promefit.net/milibro.pdf>
- Zapata J. I. (2002). "Los psicosomatistas con Freud" en *Desde el jardín de Freud*, vol. 2 recuperado de: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/jardin/article/view/12175/12791>

UNIDAD 2:

- Harari R. (2012) Variabilidades del cuerpo: distintas perspectivas en *¿Qué dice del cuerpo nuestro psicoanálisis?*, Ed. Letra Viva.
- Ulnik, J. La relación entre el cuerpo biológico y el cuerpo erógeno recuperado de <http://alceapsicologia.com/pdf/cuerpo-biologico-cuerpo-erogeno.pdf>
- Courel, R. (1996) Los límites del dualismo en *La cuestión psicosomática*. Ed. Manantiales.

UNIDAD 3:

- Ilari Bonficio A. F. (2007). *Los Enfermos Imaginarios, Reflexiones acerca de la hipocondría*. Trabajo Final de la Maestría en Psicoanálisis Universidad Argentina John F. Kennedy.
- Miller, J. (1996) Acto y falta subjetiva en *Estudios sobre psicosomática Vol. 3* Ed. Atuel.
- Bauab A. (2012) El cuerpo como protagonista: Histeria, Hipocondría y Fenómeno psicosomático en *Los tiempos del duelo*. Ed. Letra Viva.

UNIDAD 4:

- Heinrich H. (2005) *La demanda hecha a la función biológica* recuperado de <http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=2070>
- Valas P. (1996) Forclusión y psicosomática en *Estudios de psicosomática Vol. 2*, Ed. Atuel.
- Nasio J. D. (2006) Los gritos del cuerpo. Ed. Paidós

UNIDAD 5:

- Guir J. (1994) Modalidades del acto analítico en *Estudios de psicosomática Vol. 1*. Ed. Atuel.

METODOLOGÍA**De la formación teórica (situación áulica)**

Desarrollos teóricos según cronograma planificado con 30 minutos de discusión.

Se dictarán clases teóricas de una hora y media (apoyado con recursos didácticos visuales), luego de lo cual se abrirá un espacio de discusión de media hora. Las clases se dictarán semanalmente

Eventualmente y según cronograma participarán invitados con trayectoria en el campo de la psicosomática.

De la formación práctica (situaciones áulicas y extra – áulicas)

En el trabajo práctico se centrará fundamentalmente en la discusión de casos.

El trabajo práctico se dividirá el total de alumnos de tres grupos. El carácter de los trabajos prácticos es grupal. Cada grupo estará a cargo de un docente colaborador y otro grupo a cargo del docente titular. Los casos prácticos serán trabajados por los alumnos mediante una guía de trabajo durante 45 minutos. La siguiente media hora se hará un plenario con el docente colaborador. La última media hora se juntarán todos los grupos con el docente responsable del seminario y se sacarán conclusiones. La frecuencia será semanal.

- **Organización del cursado**

De la Formación Teórica

- Modalidad de dictado de clases teóricas: Desarrollos teóricos según cronograma planificado con 30 minutos de discusión.
- Frecuencia: Semanal.
- Carga horaria: Dos horas por semana.

De la Formación Práctica

- Modalidad de dictado de clases prácticas: En el trabajo práctico se centrará fundamentalmente en la discusión de casos.
- Frecuencia: Semanal.
- Carga horaria: Dos horas por semana

- **Tutorías:**

Se prevén tutorías de una hora para consultas y resolución de dificultades de los alumnos luego de terminado el trabajo práctico.

• Régimen de Cursado

Debido a la modalidad de seminario electivo no permanente la modalidad de cursado solo será solo como alumno promocional.

• Modalidad y criterio de evaluación

Aprobara el seminario el alumno que apruebe la instancia de parciales, de trabajos prácticos, la monografía final y el porcentaje de asistencia requerida.

Instrumento de evaluación

Parciales: se tomaran dos parciales y se podrá recuperar solo uno de ellos. Los parciales se aprobaran con un mínimo de 6 y un promedio total de 7. La instancia de recuperatorio podrá usarse para levantar el promedio en caso de ser necesario.

Trabajos prácticos: Los trabajos prácticos se evaluarán a partir de una pregunta de lectura al comienzo de cada práctico. Deberán aprobar el 80% de los prácticos.

Trabajo monográfico: Se requerirá para la aprobación de la materia la realización de un trabajo monográfico final donde el alumno deberá tomar algún ítem desarrollado en el programa u otro tema previamente autorizado por el docente. La monografía deberá articular algunos contenidos del seminario y en lo posible dejar sentado algún aspecto problemático del tema tratado. El trabajo podrá realizarse individualmente o con un compañero.

El primer día de clases se le entregará un instructivo para la realización del trabajo de promoción.

La presentación de un trabajo monográfico final que constara de dos momentos:

Un primer momento para la entrega del proyecto a la altura de la clase cuarta.

Un segundo momento para la entrega del trabajo finalizado a la altura de la clase once. El trabajo que no cumplan las condiciones se devolverán la clase catorce para que el alumno vuelva a presentar el trabajo corregido en la clase quince. El alumno deberá hacer una defensa oral del trabajo monográfico en fecha de examen.

Criterios de evaluación para el trabajo monográfico

- Desarrollo del tema pertinente respecto del programa o algún otro ítem autorizado por el docente a cargo.
- Adecuado uso de términos técnicos
- Adecuaciones del trabajo respecto al instructivo: prolijidad, tipo de letra, etc.

Asistencia: De la asistencia se requerirá para la aprobación del seminario el 80% de la asistencia a los teórico-prácticos.