



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

Buenos Aires, 14 JUN. 2017

VISTO la Resolución N° 422 dictada el 22 de mayo de 2017 por el Consejo Directivo de la Facultad de Psicología mediante la cual solicita la modificación de la Carrera de Especialización en Prevención y Asistencia Psicológica en Infancia y Niñez, y

CONSIDERANDO

Lo establecido por las Resoluciones (CS) Nros. 807/02, 5918/12, 2084/15 y 5729/16.

Que por Resolución (CS) N° 5029/08 se creó la carrera citada y se modificó por la Resolución (CS) N° 3562/15.

La adecuación a la normativa mencionada, incorporando la figura de "Co-Director" en la Organización del Posgrado.

Lo informado por la Dirección General de Títulos y Planes.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

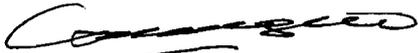
Por ello, y en uso de sus atribuciones

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Modificar el Anexo, Punto V. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO, a) Institucional de la Resolución (CS) N° 3562/15 de la forma siguiente:

Donde dice:

La organización institucional del Posgrado se enmarca dentro de lo establecido por el Reglamento de Programas de Actualización y Carreras de Especialización de la Universidad de Buenos Aires, Resolución (CS) N° 5918/12 y la Resolución (CS) N° 2084/2015.


MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

La organización institucional del presente Posgrado estará constituida por las siguientes categorías, cuyas funciones se describirán a continuación: a) Director de la Carrera; b) Coordinador Académico; c) Coordinador Técnico, d) Comisión Académica Asesora y e) Cuerpo docente. Ésta última categoría, cuerpo docente, comprende en primer lugar al docente responsable de la asignatura, luego a sus colaboradores docentes y por último a docentes invitados.

Debe decir:

La organización institucional del Posgrado se enmarca dentro de lo establecido por el Reglamento de Programas de Actualización y Carreras de Especialización de la Universidad de Buenos Aires, Resolución (CS) N° 5918/12 y las Resoluciones (CS) Nros. 2084/2015 y 5729/16.

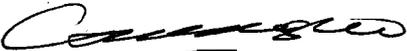
La organización institucional del presente Posgrado estará constituida por las siguientes categorías, cuyas funciones se describirán a continuación: Director de la Carrera; Co-director de la Carrera; Coordinador Académico; Coordinador Técnico, Comisión Académica Asesora y Cuerpo docente. Ésta última categoría, cuerpo docente, comprende en primer lugar al docente responsable de la asignatura, luego a sus colaboradores docentes y por último a docentes invitados.

ARTÍCULO 2º.- Incorporar el siguiente texto en el Anexo, Punto V. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO, a) Institucional, a continuación de "Del Director de la Carrera" de la Resolución (CS) N° 3562/15 de la forma siguiente:

- Del Co-director de la Carrera

El Consejo Directivo podrá designar también a un Co-Director a propuesta del Decano, dentro de cuyas funciones están colaborar con el Director en la orientación y desarrollo de las actividades académicas y de gestión de la Carrera; asimismo podrá reemplazarlo en caso de ausencia.

ARTÍCULO 3º.- Aprobar el texto ordenado de la Carrera de Especialización en Prevención y Asistencia Psicológica en Infancia y Niñez de la Facultad de Psicología, y que como Anexo forma parte de la presente Resolución.


MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

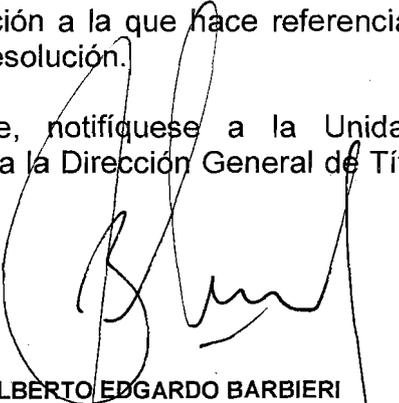
EXP-UBA: 36.374/2017

ARTÍCULO 4º.- Establecer que la modificación a la que hace referencia el artículo 1º entrará en vigencia a partir de la presente Resolución.

ARTÍCULO 5º.- Regístrese, comuníquese, notifíquese a la Unidad Académica interviniente, a la Secretaría de Posgrado y a la Dirección General de Títulos y Planes. Cumplido, archívese.

RESOLUCIÓN N° 7255

| | |
|---------------------------------------|----|
| DIRECCION GESTION CONSEJO SUPERIOR | FA |
| | |
| | |
| | |


ALBERTO EDGARDO BARBIERI
RECTOR


MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 1 -

ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del Posgrado:

Carrera de Especialización en Prevención y Asistencia Psicológica en Infancia y Niñez

Denominación del Título que otorga:

Especialista en Prevención y Asistencia Psicológica en Infancia y Niñez

Unidad/es Académica/s de las que depende el posgrado:

Facultad de Psicología

Sede/s de desarrollo de las actividades académicas del posgrado:

Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires

Resolución/es de CD de las Unidad/des Académica/s de aprobación del Proyecto de posgrado:

Resolución (CD) Nº 422/17

II. FUNDAMENTACION DEL POSGRADO

A) Antecedentes:

a) Razones que determinan la necesidad de creación del proyecto de posgrado:

Esta Carrera se propone explotar al máximo factible las posibilidades del psicoanálisis de la infancia y la niñez, a menudo injustificadamente confinadas al campo clínico tradicional (consultorio privado o institución), formando al psicólogo *no sólo en el área mencionada, que conserva por cierto toda su importancia, sino también en otros campos de intervención* que, de hecho, ya vienen desarrollándose en la práctica y que por lo tanto requieren una mayor atención académica y una formación más integral.

De ellas, la prevención ocupa largamente el primer lugar y esta carrera apunta, entre otras cosas, a reparar el descuido o el destrato del que ha sido objeto. Remitiéndonos incluso a la obra de Freud, éste ya destacó, y más de una vez, que el psicoanálisis era mucho más y muy otra cosa que una psicoterapia. Pensaba en ese sentido en el psicoanálisis como método de investigación de la psique y en el psicoanálisis como capaz de proporcionar una teoría de la subjetividad humana que estuviese a la altura de su complejidad.

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 2 -

De esta misma combinación de factores brota naturalmente la potencialidad del psicoanálisis en cuanto a desarrollar prácticas de prevención y una conceptualización específica de ella. Una conceptualización que no se limite a importar criterios de prevención sociológicos o médicos, sino que construya sus propios fundamentos y sus propios dispositivos de intervención. Para ello, y fiel a este principio, esta carrera aspira a proporcionar a los colegas que la cursen una concepción específica de nuestro campo de los conceptos de salud y de normalidad, paso preliminar indispensable para poder pensar en intervenciones preventivas del tipo que fueren. Esta distinción requiere detenerse para explicitarla: seguimos el sendero abierto por Winnicott en cuanto a diferenciar criterios de salud psíquica vigentes desde los primeros días de vida de criterios de normalidad, que dependen más de ciertos códigos sociales no siempre y no necesariamente saludables. Desde hace tiempo en distintas publicaciones venimos sosteniendo la necesidad teórica y clínica de esta distinción: la normalidad se refiere principalmente a criterios de adaptación social que no excluyen patología, siempre que ésta sea funcional a la sociedad; la salud está en función del desarrollo de la creatividad potencial propia de cada ser humano y en acción desde muy temprano. Es posible que normalidad y salud encuentren una articulación productiva entre ellas, pero también es bien posible y habitual que entren en conflicto. Por lo tanto, es indispensable una formación que habilite a los colegas para la puesta en acción de prácticas preventivas que apunten prioritariamente a la salud, sin por eso minimizar el valor o la necesidad de ciertas adaptaciones sociales. Para todo esto nos apoyamos principalmente en la obra de Winnicott, de Bowlby y de Daniel Stern, Maud Mannoni y Dolto, como referentes fundamentales en lo teórico y en lo clínico para el desarrollo de intervenciones preventivas en la infancia y la niñez psicoanalíticamente fundamentadas. Es de señalar también el valor de ciertas producciones en ese terreno surgidas en nuestro propio país, como las de Pichon Riviere, Bleger, Diego García Reinoso y otros psicoanalistas argentinos.

Es menester también aclarar que en todo lo relativo a prevención y asistencia hemos de considerar dos planos. Por una parte, el de los contenidos singulares temáticos ligados a dichas grandes nociones, como cuando se habla de la importancia de una intervención materna positiva durante el primer año de vida para un desarrollo sano y libre de patología grave. Por otra parte, la pareja prevención-asistencia constituye un doble eje de estructuración a lo largo del programa de la carrera. Quiere esto decir que hay muchas ocasiones en las que aunque no se hable específicamente, por ejemplo de prevención, se está trabajando en su campo, aunque manifiestamente se traten otras problemáticas, valga el caso, un seminario dedicado al juego y otro dedicado al dibujo, están enteramente orientados por una actitud preventiva que debe regir las intervenciones profesionales, teniendo en cuenta el valor que el desarrollo espontáneo del juego y del dibujo, tiene para que el niño elabore sanamente situaciones que, en otras condiciones, serían susceptibles de generar patología. (Aclaración: nos estamos moviendo con un criterio epistemológico destructivo fundamentado en las posiciones de vanguardia filosófica actual, la obra de Derrida en particular que armoniza con las teorías que hacen más justicia a las complejidades de la subjetividad humana. Nos desmarcamos por lo tanto, de las limitaciones de una epistemología empirista de cuño neo-positivista, vigente en concepciones de tipo conductista que a nuestro juicio incurren en reducciones simplistas de aquella complejidad).

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 3 -

La pareja prevención-asistencia no debe ser concebida antagónicamente en nuestro campo, sino como una pareja que sin dejar de diferenciarse exhibe una trama de relaciones de colaboración entre sus términos. Por eso mismo nos desmarcamos de un criterio asistencial que sólo fuera capaz de imaginar largos tratamientos psicoterapéuticos como única forma de asistencia. Sin descartarlos para algunos casos, desarrollamos criterios en que intervenciones asistenciales basadas en módulos muy acotados en el tiempo, pueden apoyar prácticas de prevención construidas trabajando sobre el medio familiar y escolar del niño, contribuyendo a la disolución de sintomatología precoz pero todavía no cronificada. Por eso mismo, el valor que damos a la importancia del diagnóstico diferencial precoz, en el cual deberían colaborar y por desgracia no siempre colaboran, el pediatra, el psicoanalista o psicólogo clínico y el neurólogo o psiquiatra infantil. Este diagnóstico precoz no lo concebimos apoyándose en concepciones clasificatorias rígidas al estilo del DSM-V, ya que apunta antes que nada a estudiar y explicitar criterios de reconocimiento para presumir o descartar procesos que pueden con el tiempo dar lugar a patologías de gravedad, y, simultáneamente criterios que apunten a identificar tentativas de curación espontáneas producidas por el niño y su familia, así como áreas del psiquismo donde se conservan potenciales de salud de suma importancia para el pronóstico de cada situación. Entre otras cosas, el proyecto que dio lugar a esta carrera tuvo uno de sus orígenes más importantes en nuestra preocupación por la repetida constatación de la ausencia de tales criterios, en las distintas profesiones que hemos citado supra. Por supuesto, para dar toda su importancia a la prevención temprana, es menester deshacerse de muchas limitaciones dogmáticas y apoyar el crecimiento de un perfil profesional de psicólogo clínico o psicoanalista muy abierto hacia lo interdisciplinario, en particular hacia las neurociencias pero también a brindar a los colegas una actualización filosófica que los libere de lo que ha sido llamada a veces la "filosofía espontánea" del científico, el positivismo. De idéntica manera buscamos capitalizar las concepciones de niño sano que, a veces de manera espontánea y sin mayor desarrollo conceptual, moviliza la clínica pediátrica.

Todo eso en mano, apuntamos al desarrollo y al incremento de prácticas preventivas para las cuales también ha de ser muy importante el diálogo entre el psicólogo y los responsables de la educación, tanto en jardín de infantes como en la escuela primaria. Por ejemplo, es decisivo que en ese campo se habilite al niño aprovechando su potencialidad creativa y su curiosidad innata para el desarrollo en él de un deseo de aprender que no se limite a una obediente adaptación a las expectativas del adulto, familiar o educador.

Por último, en este terreno destaquemos que todo cuanto atañe a la prevención de patología y a la promoción de salud en la infancia y en la niñez debe tener un basamento muy sólido en una concepción del jugar plenamente consciente del papel decisivo que esta primera actividad del niño tiene para su buen desarrollo psíquico. Por lo tanto una formación adecuada en este punto debe ser capaz de beneficiarse del juego del niño para generar a partir de él, prácticas de intervención, congruentes con los objetivos enunciados.


MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

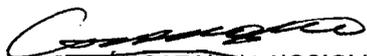
- 4 -

En otro orden de cosas, nos interesa atender aspectos complementarios en la formación que esta carrera propone, entre ellos, cierto grado de capacitación en el terreno de las pericias, particularmente aquellas requeridas por las distintas violaciones de los derechos del menor. Nótese que este interés es válido en la medida en que se articula claramente con la problemática de la prevención, ya que, en efecto, la preocupación por aquellas violaciones se debe a la incidencia directa de estas en lesiones de gran magnitud y larga duración en la salud psíquica del niño. Por lo tanto, cierta familiarización con la situación de pericia psicológica forma parte de una preocupación por una concepción integral de prevención. Se trata, pues, de una carrera que quiere habilitar al psicólogo para abrir y trabajar más sistemáticamente otros campos de práctica y por lo tanto de salida laboral. A esto se suma el hecho de que en los últimos cuarenta años se ha producido un formidable incremento de nuestros conocimientos sobre el bebé, explosión investigativa y teórica que ha renovado completamente el discurso sobre el primer año de vida provocando asimismo la caída de retratos y de conceptos muy arraigados acerca del bebé, de sus potencialidades y de su desarrollo.

Esto requiere una puesta al día que es la que precisamente encara esta Carrera de Especialización, para habilitar al psicólogo a un trabajo más frecuente y más sistemático con el bebé y su madre, en particular, ampliando decisivamente una vieja frontera que llevaba al psicólogo hasta no hace tanto a creer que poco o nada podía hacer en ese territorio. Se ha constatado repetidamente que hasta los mismos jueces, al dirigirse al psicólogo en busca de asesoramiento, lo nombraban como "estimulador temprano", no imaginándose la presencia de psicólogos con formación psicoanalítica en las cuestiones que los preocupaban. Este es el paradigma que esta carrera tiene como objetivo modificar. Para ello debe abrirse y ampliarse la formación en psicoanálisis incrementando los cruces con otras disciplinas, desmarcándose de cierta tradición que *sólo* en psicoanálisis, con una concepción de frontera como frontera cerrada, hermética.

Existe por otra parte una diversidad de factores -socioeconómicos, políticos, científicos, etcétera- que a la vez generan y dan cuenta de ciertos vacíos en la formación profesional de posgrado que esta carrera se propone cubrir.

Para empezar, la creciente lucha que en el mismo campo psicoanalítico y psicológico se libra para oponerse a lo que se ha dado en llamar psicopatologización y medicalización de la infancia -puesta de manifiesto, señaladamente, a propósito del sobrediagnóstico de ADD/ADHD y de las precarias suposiciones en que se apoya esta denominación- ha hecho tomar conciencia de la urgente necesidad de definir y fundamentar criterios *psicoanalíticos* de salud, cuestión en la que el psicoanálisis viene dejando un vacío riesgoso, diferenciándola de la mera normalidad y de la mera ausencia de enfermedad. Siguiendo esta dirección, esta carrera procura llevar un paso más adelante el proyecto de Winnicott de articular psicoanálisis, pediatría y psiquiatría infantil. En segundo lugar, es absolutamente imprescindible que el psicólogo incorpore e integre los avances recientes en el campo de las neurociencias y del genoma humano, que han contribuido a ir forjando una idea más precisa de las potencialidades con que nace un ser humano, so pena de limitar su formación a una visión unilateral que se entrampe en la vieja y estéril confrontación entre lo heredado y lo adquirido.


MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 5 -

Asimismo, el retorno al primer plano de la investigación teórica de *lo traumático* en un sentido muy diversificado y con mucha mayor complejidad que en el pasado, genera condiciones óptimas para que el psicólogo preste a esto toda la atención que merece, balanceando así una tendencia hoy en retroceso a ocuparse exclusivamente de lo fantasmático, poniendo poco interés en examinar el medio. Esto va de la mano con una creciente tendencia a levantar el silencio que en mayor o menor medida pesaba sobre las múltiples formas de violación de los derechos del niño. La problemática generada por el genocidio y las violaciones sistemáticas de los derechos humanos que dieron lugar, entre otras cosas, al rapto de bebés; la de la exclusión social, una de cuyas más palpables secuelas la constituyen los llamados *niños de la calle*; las patologías ambientales que promueven tempranas e inéditas formas de delincuencia; el abuso sexual y la violencia familiar que hoy por fin ha pasado a primer plano "descubriéndoselos" con una intensidad y frecuencia desconocida por las teorizaciones tradicionales; la desnutrición y sus consecuencias psíquicas; todo esto junto da hoy nuevas bases para pensar y trabajar con lo traumático y para desarrollar propuestas teóricas que contribuyan a favorecer condiciones que disminuyan su incidencia. Es un nuevo desafío integrar en la formación de nuestros profesionales todo esto sin desestimar la importancia de la realidad psíquica.

Todavía podríamos, a riesgo de extendernos demasiado, mencionar el importante aumento de las posibilidades de lectura del juego y del dibujo infantil, que todavía esperan una articulación más firme en la formación de posgrado, así como la saludable renovación que las nuevas direcciones de la filosofía del siglo XX -cuyo paradigma para el caso es la obra de Jacques Derrida, permanentemente en diálogo con el psicoanálisis- trajo a nuestro campo, ayudándonos a replantear nuestras teorías sobre bases filosóficas libres de positivismo y empirismo, así como de materialismo mecanicista.

Se trata ahora de remodelar este perfil para ponerlo en consonancia con el siglo XXI, superando ciertos anacronismos y ciertos obstáculos epistemológicos que pertenecen al siglo XIX. Para esto es fundamental seguir trabajando para superar la escisión entre teoría y práctica, así como la subordinación de la clínica a concepciones psicopatologizantes que la convierten en una mera ilustración de lo que dice la psicopatología, desperdiciando lo que el campo clínico tiene de específico en cuanto campo transferencial generador de acontecimientos y de espacio para la investigación. Otro tanto podría decirse de la disociación entre lo biológico y lo psicológico. Se propone entonces, simultáneamente, abarcar en esta carrera lo que hace a ese campo clínico y lo que va mas allá de él abriendo nuevas direcciones para el trabajo y la investigación, asimismo, desarrollar las posibilidades de verificación de las hipótesis de trabajo, en lugar de aislar la labor del psicólogo de niños de toda posibilidad de verificación independiente. Para esto se recurrirá al uso del Rorschach en niños así como a las instancias de prueba que brindan hoy las neurociencias, formando a los colegas en estas articulaciones.

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARÍA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 6 -

En síntesis, la propuesta es profundizar la apertura de formación profesional ya iniciada en el grado partiendo del psicólogo clínico de orientación psicoanalítica para llegar a un perfil de psicólogo especializado en psicoanálisis de infantes y de niños en una pluralidad de direcciones que a su vez retroactúa enriqueciendo el perfil clínico propiamente dicho, lo cual tiene para el profesional que se forme, consecuencias positivas y nutrientes tanto en lo que hace a su práctica laboral como en lo que toca al desarrollo teórico-conceptual. Por último pero no menos importante, lo antedicho es acorde con el proyecto de Freud en cuanto al porvenir del psicoanálisis, que Freud nunca limitó -y menos aún en sus últimos años- a la psicoterapia individual.

b) Antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares:

Este aspecto ha sido señalado en la presentación de la propuesta original, aprobada por Resolución (CS) N° 5029/08.

No obstante, se reitera que no existen antecedentes directos de esta carrera de especialización en Universidades o extranjeras. Las carreras que tienen alguna vinculación cercana se limitan a lo clínico-asistencial: Universidad Católica de Cuyo, Especialización en Clínica Asistencial Infantil; Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES), Especialización en Psicoanálisis con Niños; Universidad del Aconcagua, Psicoanálisis en Niños: Trastornos de la conducta; Universidad Nacional de San Luis, Psicología Infantil. Adicciones; Instituto Universidad de Salud Mental, Psicoanálisis de Niños y Adolescentes.

c) Comparación con otras ofertas existentes en la Universidad:

No existe en la Universidad de Buenos Aires ninguna oferta similar a esta Carrera de Especialización en Prevención y Asistencia Psicológica en Infancia y Niñez.

d) Consultas a las que fue sometido el proyecto de posgrado

Esta Carrera de Especialización fue sometida a consulta con la Doctora Silvia Bleichmar, la Doctora Gilou García Reinoso y la Doctora María Lucila Pelento.

B) Justificación:

La presente Carrera de Especialización ha sido diseñada de acuerdo con lo establecido en el Reglamento de Programas de Actualización y Carreras de Especialización de la Universidad de Buenos Aires, Resolución (CS) N° 5918/2012 y la Resolución (CS) N° 2084/2015.

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 7 -

Marco Conceptual:

Este debe estar ajustado a dos requerimientos:

- Sin dejar de integrar ejes históricos del psicoanálisis el de una actualización renovadora, para lo cual se hace necesario dar más espacio a la importante producción en nuestro mismo medio y no sólo a la europea.
- Priorizar conceptualizaciones surgidas específicamente en el campo de la práctica clínica con niños, teniendo en cuenta que el lugar de producción de un concepto no es indiferente, y mucho menos en el psicoanálisis que nunca se conformó con la disociación usual entre teoría y práctica.

No tener esto en cuenta ha hecho correr el riesgo de convertir el psicoanálisis de niños en una forma particular de psicoanálisis aplicado, obstruyendo el procesamiento de la experiencia adquirida observando y trabajando *directamente* con el niño con preconceptos y especulaciones surgidas en lo que Daniel Stern llama "el niño reconstruido" deducido e inferido de una práctica exclusiva con pacientes adultos, con el agravante de tratarse de pacientes profundamente perturbados, a partir de los cuales es muy difícil llegar a construir una teoría del niño sano. El mismo Daniel Stern llamó a esto "patomorfismo retrospectivo": modelos de desarrollo del bebé y del niño hechos sobre la base de cuadros psicopatológicos del adulto. En su momento, este patomorfismo hizo avanzar al psicoanálisis, pero su impulso productivo hace tiempo que se agotó y un esquema de esta clase sólo trae desventajas y distorsiones como la conocida "psicotización" del bebé preconizada por Melanie Klein.

Por todo esto localizamos una referencia fundamental en la obra de Winnicott en concordancia con un movimiento, interior al psicoanálisis mismo, producido aproximadamente en los últimos veinte años tanto aquí, como en Francia, Inglaterra y otros lugares que ha hecho que la obra de Winnicott haya cobrado creciente importancia y ganado un interés que no llegó a tener en vida de su autor. Precisamente porque Winnicott fue el primero en no aplicar al niño los conocimientos previos, procediendo más bien a la inversa: reexaminarlos y discutirlos a través de la experiencia clínica con aquél. (Sin olvidarnos que, como siempre hay precursores: caso de Anna Freud y de la escuela de Frankfurt). Por otra parte aprovechó su condición de pediatra para ganar un acceso al bebé desconocido e imposible para el psicoanalista clásico, lo cual lo habilitó para empezar a pensar psicoanalíticamente "desde la salud" y no desde la psicoterapia de adultos con graves perturbaciones psíquicas. Asimismo, fue el primero en poner en pie de igualdad la importancia de la actividad imaginativa y fantasmática del ser humano con el tipo y las formas de intervención del medio en que aquél se forma, proponiendo así, en el mismo campo de la psicopatología temprana una *semiología del medio* que debía articularse con la propia del individuo. Esto significó un paso decisivo para desmarcar al psicoanálisis de la psicología monádica propia del siglo XIX, poniendo en primer plano no el individuo ni el ambiente sino el *entre ellos*.

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 8 -

Todas estas operaciones no han hecho sino confirmar su validez e importancia en las últimas décadas, desplegando cada vez más sus posibilidades a través de numerosos autores de variada orientación. El hecho de tratarse de un pensamiento abierto y no dogmático aleja el peligro de una formación profesional empobrecida por un desarrollo unilateral en tal o cual "escuela" que excluya el conocimiento procurado por otras.

Partiendo de aquí subrayamos los *ejes fundamentales* más importantes de este marco teórico, ejes que habrá que *integrar* sin acallar sus coincidencias ni sus discrepancias:

- El del *jugar*, en nuestra propuesta un verdadero *primus inter pares*, pilar de la clínica por una razón teórica fundamental: el juego -considerado primero y sobre todo como una vía regia de acceso al niño, en todo caso una técnica isomorfa de aquella primigenia, la asociación libre, operación cuyo valor histórico nunca acentuaremos demasiado, pues permitió nada menos que el abordaje psicoanalítico directo del niño-, pasa mediante este viraje al jugar pensado en su estatuto de producción simbólica o de práctica significativa. Cada vez más lo consideramos como el hacer por medio del cual "y principalmente por medio del cual" el bebé se va humanizando, adquiere cuerpo y deseo propio, metaboliza y metamorfosea todo lo que le ofrece el entorno. Por otra parte, el juego y el jugar así considerados han devenido generadores de nuevos conceptos iluminadores de escenarios de constitución subjetiva de importancia primordial: transicionalidad, construcción de la capacidad para estar a solas, constitución del cuerpo primero como superficie y luego como entubamiento (siguiendo hallazgos y conclusiones de Rosine y Robert Lefort), escena de juego bebé-madre como escena de escritura constituyente de la subjetividad, entonamiento a través del juego (Daniel Stern), el juego transformado en cualidad lúdica del aprendizaje y del trabajo (Diego García Reinoso, Ricardo Rodulfo), etcétera.
- El del dibujar: Actividad de dibujo del niño, que ha seguido un camino similar: de técnica de abordaje a concepto en sí mismo en tanto el *dibujar* se concibe como "hacer cuerpo" (Francoise Dolto) y lugar de formación de nuevos conceptos o de articulación con otros conceptos como el de *pictograma* y *proceso originario* (Piera Auglanier, Marisa Punta Rodulfo). Una cuestión esencial es que sin una formación acabada en juego y dibujo así conceptualizados psicoanalíticamente es prácticamente imposible leer la mayor parte de las producciones del bebé y del niño, quedando el psicólogo limitado a lo que puede obtener de la palabra, que no ocupa el mismo lugar que en el trabajo con adolescentes y adultos. La capacitación en la lectura de estas producciones infantiles se enriquece con los aportes hechos por Jacques Derridá en su enfoque crítico del logocentrismo de nuestra cultura.
- El de lo *transgeneracional*, según los valiosos aportes de diversos autores húngaros y franceses (Torok, M.; Abraham, N.; Nachin C.; Tisseron, S.) han contribuido decisivamente al estudio y al trabajo clínico de la incidencia de factores históricos, familiares y sociales anteriores y hasta muy anteriores al nacimiento, en particular lo concerniente a efectos del secreto y de la mentira. Por lo tanto, un adulto no puede

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 9 -

1.
recordar si se le escamoteó la verdad de un suceso cuando tenía pocos días de vida, pero la memoria de ese escamoteo reside en él de otras formas, por ejemplo como rasgo patológico de carácter, como enfermedad psicósomática, como depresión inexplicable, etcétera. Por una parte, estos efectos se traducen en distintos tipos de disociaciones psíquicas, depresiones y tendencias adictivas. Tienen además una repercusión transgeneracional que excede la persona del hijo dañando el tejido psíquico más allá de él, e incluso en sucesivas generaciones. Así, estos investigadores pudieron establecer que lo que, para el caso, aquello *indecible* en la primera generación, es *innombrable* en la segunda, e *impensable* en la tercera, que es donde suele producirse el estallido patológico más violento.

- El del concepto de *significante*, introducido por Lacan, que permite una apreciación minuciosa nunca alcanzada antes sobre los efectos del lenguaje, -considerado como medio humano- sobre el psiquismo, en particular el más temprano (sin que para esto sea necesario suscribir una reducción del psiquismo a lo verbal).
- El de las investigaciones de Bowlby sobre el primer apego afectivo y las consecuencias que sobre el bebé y el niño tienen los procesos de separación y de pérdida cuando no son adecuadamente compensados. Junto con Winnicott y otros autores, Bowlby demostró que la *necesidad* más fuerte y decisiva del pequeño es la de contacto humano, en el marco de la cual se regulan las necesidades de tipo biológico, superando así los planteos positivistas. Asimismo son decisivas sus contribuciones a la incidencia negativa del duelo en la temprana infancia y la niñez.
- El de las investigaciones de Daniel Stern sobre el primer año de vida, que modifican totalmente ciertos estereotipos teóricos (el bebé como ser pasivo, incapaz de discriminación, sin contacto alguno con la realidad, puro ser de falta) dejando como saldo, en primer lugar, una serie de conceptos tan importantes como el de percepción amodal, el de respuesta de intercambio generalizado, el del juego como vía regia de interacción, el de afectos de la vitalidad, etcétera, y, en segundo lugar abrió una posibilidad inédita de trabajo psicoanalítico temprano con el bebé y su madre, desplegando así nuevas posibilidades, tanto terapéuticas como preventivas.
- El de lo *traumático* tal como se ha complejizado y reformulado en el pensamiento psicoanalítico contemporáneo. Contamos con estudios y conceptualizaciones muy detalladas sobre los efectos del trauma a lo largo del desarrollo psíquico así como de sus múltiples repercusiones tanto afectivas como cognitivas en la vida del niño. Estamos en mejores condiciones para operar sobre algunos de sus efectos más típicos, como el de la disociación postraumática y el de patologías depresivas. Se han desglosado conceptos más específicos para pensarlo: su *carácter acumulativo* (Mazud Khan); su *anacronía*; la *contradicción* que suele darse entre las vivencias a que da lugar y desconocimiento o rechazo por parte del discurso familiar; su *metástasis*, que tiende a extenderlo mucho más allá de su punto de incidencia originario y una serie de *defensas patológicas*, que ya se pueden sistematizar, a que da lugar. A medida que distintas situaciones de violencia sobre el niño se han podido progresivamente exponer y desplegar, superando renegaciones y negaciones, todo lo concerniente al trauma ha cobrado mayor peso y ocupa un espacio mucho mayor en el trabajo actual del psicólogo en los más diversos campos: clínico, educacional, jurídico, etcétera, por lo cual la capacitación en esta

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 10 -

- 1.
- área es cada vez más indispensable, como bien lo señalan entre nosotros Moty Benyakar, Gilou Royer de García Reinoso, Eva Giberti, María Lucila Pelento, Maren Ulrikzen de Viñar, Juan Carlos Volnovich y otros.
- El de una serie de conceptos vinculados al aprendizaje tanto en sus condiciones normales de desenvolvimiento como en sus trastornos: la diferencia entre *aprendiente* y *alumno*, introducida por Alicia Fernández; la articulación entre *inteligencia* y *preconsciente* propuesta por Silvia Bleichmar; el retrato del *trastorno narcisista no psicótico*, el lugar del *jugar* en los procesos de aprendizaje y nuevos desarrollos sobre las problemáticas de *inhibición* (Marisa Punta Rodulfo, Ricardo Rodulfo y Mario Waserman).
 - El de recientes aportes de las *neurociencias* donde se encuentran conceptos tan importantes como el de *activación y expresión*; así como por otra parte corroboran las investigaciones de Bowlby que hace más de cuarenta años advirtió acerca de la importancia del factor del cuidado materno sobre la maduración, tanto facilitando como desactivando la acción de potenciales genéticos. Desde hace DIEZ (10) años existen cuantiosos estudios que vienen demostrando cómo el comportamiento afecta la epigénesis, o sea, la expresión génica. Según Sadman podemos sostener que, ya *in útero*, el desarrollo del bebé se ve influenciado por las hormonas maternas (las hormonas de por sí regulan el desarrollo), de manera que altos niveles de estrés en la madre se traducen en niveles de hormonas en sangre (cortisol, adrenalina) que se correlacionan con la sensibilidad al estrés, y la capacidad *atencional* que mostrará el bebé a partir de los SEIS (6) meses. Otro ejemplo son los cambios que ocurren en las vías dopaminérgicas, serotoninérgicas y colinérgicas durante el crecimiento. Van Ijzendoorn demostró recientemente que existe una interacción entre distintas variantes (polimorfismos) de receptores dopaminérgicos D4 y la relación madre-bebé. De manera que en casos en los que la madre dedica poca atención al bebé, ó en los que la relación es más distante, los niños que *expresan el gen* de ciertas variantes desarrollan comportamientos agresivos mucho más fuertes que los que *expresan el gen en otras variantes*. Asimismo, esto ha dado lugar a la posibilidad de recurrir a ciertos psicofármacos de reciente data y de utilizar mejor otros anteriores. Todo esto contribuye a suturar la vieja disociación entre cuerpo y mente que en nada favorece al pensamiento psicoanalítico y al trabajo concreto del psicólogo, por lo cual, si bien no le compete a este la indicación de fármacos, sí es esencial para su capacitación un conocimiento más profundo y pormenorizado de ellos.

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 11 -

III. OBJETIVOS DEL POSGRADO

- Que el profesional adquiriera una capacitación específica en psicoanálisis de la infancia y la niñez que lo habilite para trabajar no sólo en el campo clínico sino también en otros campos que han ido generándose con el tiempo.
- Ofrecer una formación teórica sólida que sirva de base al profesional que a posteriori se oriente a la investigación teniendo particularmente en cuenta la complejidad del campo, tanto en salud como en patología y el desarrollo aún limitado de los conocimientos adquiridos.
- Brindar un aporte consistente al desarrollo de la Facultad de Psicología y por ende de la enseñanza universitaria en general en un área tan decisiva como el de trabajo con infantes y niños, que tantos tipos de intervención requiere y que por consiguiente brinda una amplia posibilidad de salida laboral.
- Que esta capacitación mantenga un nivel de actualización permanente tanto en lo que hace al psicoanálisis como en lo referente a disciplinas con las que el psicoanálisis entra en interfase.
- Que esta actualización permanente incluya siempre la producción local sobre las problemáticas a estudiar, teniendo en cuenta que la Argentina es uno de los países que ha alcanzado un mayor grado de desarrollo y de difusión.

IV. PERFIL DEL EGRESADO

El profesional egresado de esta Carrera de Especialización en Prevención y Asistencia Psicológica en Infancia y Niñez estará capacitado en: a) el trabajo clínico tanto asistencial como preventivo durante el primer año de vida. b) El trabajo en segunda infancia y niñez con toda la complejidad requerida tanto por las características de esas edades como por la diversidad de su patología y los requerimientos exigidos para el trabajo con la familia en inclusión permanente. Se tomará especialmente en cuenta la necesidad de capacitar al profesional para plantearse diversos modos de intervención y de tratamiento. c) Pericias vinculadas con diversas violaciones a los derechos del niño, desde su desaparición y raptó hasta la violencia familiar, social e institucional, pasando por la generada por el abuso sexual. d) Intervenciones ligadas a trastornos de aprendizaje. e) El manejo de instrumentos de probado valor diagnóstico, como es el caso del Rorschach en la niñez para una sólida formación en diagnóstico diferencial. f) Adquirir una capacidad de diálogo fluido y de intercambio con profesionales de otras disciplinas que también intervienen sobre el niño.

La formación a brindar estará orientada a transferir sus resultados a:

- La docencia de grado y posgrado.
- La actividad académica y de investigación.
- Organizaciones gubernamentales.
- Organizaciones no gubernamentales.
- Organizaciones comunitarias.

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 12 -

V. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO:

a) Institucional:

La organización institucional del Posgrado se enmarca dentro de lo establecido por el Reglamento de Programas de Actualización y Carreras de Especialización de la Universidad de Buenos Aires, Resolución (CS) N° 5918/12 y las Resoluciones (CS) Nros. 2084/2015 y 5729/16.

La organización institucional del presente Posgrado estará constituida por las siguientes categorías, cuyas funciones se describirán a continuación: Director de la Carrera; Co-director de la Carrera; Coordinador Académico; Coordinador Técnico, Comisión Académica Asesora y Cuerpo docente. Ésta última categoría, cuerpo docente, comprende en primer lugar al docente responsable de la asignatura, luego a sus colaboradores docentes y por último a docentes invitados.

- Del Director de la Carrera

- El Consejo Directivo designará a un Director a propuesta del Decano elegido preferentemente entre profesores regulares u otros investigadores docentes de la Facultad que hayan realizado una obra de investigación relevante avalada por sus trabajos y publicaciones, con título de doctor o magíster o méritos equivalentes. Durará CUATRO (4) años en sus funciones y podrá ser reelecto.
- Las funciones principales del Director serán:
 - a) Realizar el seguimiento y diseño de las actividades académicas.
 - b) Supervisar el cumplimiento de las disposiciones de la Comisión Académica Asesora y de las resoluciones del Consejo Directivo.Contará con la colaboración de un Coordinador Académico y de un Coordinador Técnico, en la orientación y desarrollo de las actividades académicas y de gestión. Serán designados por el Consejo Directivo a propuesta del Director.

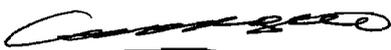
- Del Co-director de la Carrera

El Consejo Directivo podrá designar también a un Co-Director a propuesta del Decano, dentro de cuyas funciones están colaborar con el Director en la orientación y desarrollo de las actividades académicas y de gestión de la Carrera; asimismo podrá reemplazarlo en caso de ausencia.

- Del Coordinador Académico de la Carrera

El Coordinador Académico será designado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de Carrera.

Será función del Coordinador Académico asistir al Director en la orientación, planificación y desarrollo de las actividades académicas y de gestión de la Carrera.


MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 13 -

- Del Coordinador Técnico de la Carrera

El Coordinador Técnico será designado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de Carrera.

Será función del Coordinador Técnico asistir al Director en la programación, planificación, implementación y desarrollo de las actividades académicas y de gestión de la Carrera.

- De la Comisión Académica Asesora de la Carrera

El Consejo Directivo designará a una Comisión Académica Asesora a propuesta del Decano. Dicha Comisión estará constituida por TRES (3) miembros. Deberán ser elegidos preferentemente entre profesores regulares u otros investigadores docentes de la Facultad de Psicología que hayan realizado una obra de investigación relevante avalada por sus trabajos y publicaciones, con título de doctor, magister o méritos equivalentes. Podrán también designarse especialistas que no pertenezcan al cuerpo docente de la Facultad, siempre que cuenten con similares antecedentes.

Durarán en sus funciones CUATRO (4) años y podrán ser reelectos.

Serán funciones de la Comisión Asesora:

a) Evaluar las presentaciones de las aspirantes.

b) Proponer al Consejo Directivo:

- la aprobación de los programas analíticos de las asignaturas.

- la designación de los docentes de las asignaturas.

- la designación de tutores para las prácticas y para la elaboración de los trabajos finales y de evaluadores, en los casos en que corresponda.

- la aceptación o rechazo, con dictamen fundado, de los aspirantes y el establecimiento de requisitos de admisión adicionales en los casos que fuere necesario.

c) Supervisar el cumplimiento de los planes de estudio y elaborar propuestas de modificación, reevaluando periódicamente el desenvolvimiento del dictado.

d) Supervisar el cumplimiento y desarrollo de las prácticas profesionales.

Los acuerdos de Comisión deberán asentarse en un libro de actas.

La Comisión Académica asesorará en los procedimientos a seguir para el reconocimiento de asignaturas aprobadas en otras instituciones universitarias nacionales o extranjeras. Se podrá reconocer hasta un máximo de CINCUENTA por ciento (50%) de la carga horaria total de la Carrera, según lo establece la Resolución (CS) N° 2034/95.

b) Académica:

El presente posgrado presenta un Plan de Estudios estructurado y de modalidad presencial, cuya organización se describe a continuación.


MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 14 -

Cuadro correspondiente al Plan de Estudios

| 1º AÑO - 1º CUATRIMESTRE | CARGA HORARIA | | | correlativ. |
|---|----------------------|----------------|-----------------|--------------------|
| | TOTAL | Teórica | Práctica | |
| 1. Teoría y clínica de la constitución subjetiva temprana | 32 | 32 | -- | sin corr. |
| 2. Actualización en el pensamiento filosófico contemporáneo | 16 | 16 | -- | sin corr. |
| 3. El niño sano desde la pediatría | 16 | 16 | -- | sin corr. |
| 4. Psicopatología de la infancia | 32 | 32 | -- | sin corr. |
| 5. Elementos básicos de genética y de neuropsiquiatría | 16 | 8 | 8 | sin corr. |
| 6. Metodología de la Investigación | 16 | 8 | 8 | sin corr. |

| 1º AÑO - 2º CUATRIMESTRE | TOTAL | Teórica | Práctica | correlativ. |
|--|--------------|----------------|-----------------|--------------------|
| 7. Teoría y clínica de la niñez: el niño preescolar, el niño escolar | 32 | 32 | -- | sin corr. |
| 8. El jugar: estatuto teórico y criterios de lectura | 16 | 8 | 8 | sin corr. |
| 9. Psicopatología de la niñez | 32 | 16 | 16 | sin corr. |
| 10. Práctica hospitalaria I | 32 | | 32 | sin corr. |
| 20. Curso libre | 16 | 8 | 8 | sin corr. |

| 2º AÑO - 1º CUATRIMESTRE | TOTAL | Teórica | Práctica | correlativ. |
|---|--------------|----------------|-----------------|----------------------|
| 11. El trauma y el duelo | 24 | 24 | -- | sin corr. |
| 12. Los procesos cognitivos en el niño desde el punto de vista psicoanalítico | 16 | 16 | -- | sin corr. |
| 13. El dibujar: estatuto teórico y criterios de lectura | 16 | 8 | 8 | sin corr. |
| 14. Elementos básicos de psicofarmacología | 16 | 16 | -- | sin corr. |
| 15. Seminario de elaboración de Trabajo Final Integrador | 16 | -- | 16 | 1º y 2º cuat. 1º año |
| 21. Curso libre | 16 | 8 | 8 | sin corr. |

| 2º AÑO - 2º CUATRIMESTRE | TOTAL | Teórica | Práctica | correlativ. |
|---|--------------|----------------|-----------------|--------------------|
| 16. Los trabajos específicos del psicoanalista en la práctica clínica | 32 | 16 | 16 | sin corr. |
| 17. Práctica pericial | 32 | 8 | 24 | sin corr. |
| 18. Introducción al uso del Rorschach en la niñez | 32 | 16 | 16 | sin corr. |
| 19. Práctica hospitalaria II | 32 | -- | 32 | sin corr. |

| | | | |
|-------------------------------------|------------|------------|------------|
| TOTAL DE HORAS DE LA CARRERA | 488 | 288 | 200 |
|-------------------------------------|------------|------------|------------|

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 15 -

PRÁCTICAS

Con respecto a los espacios de práctica, la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires cuenta con algunos ámbitos propios. Algunos de ellos corresponden a la Facultad y funcionan a través de Programas de Extensión (véase: <http://www.psi.uba.ar/extension.php?var=extension/programas/index.php>), tal es el caso del Gabinete pericial de psicología forense, que recibe anualmente una cantidad mayor de 400 consultas para peritar, entre ellas sobre problemáticas de infancia y niñez; el programa de Juegotecas Barriales; el Servicio de Psicopatología para Niños, púberes y Jóvenes; el programa de Prevención y Desarrollo Infantil; entre otros. Del mismo modo, existen ámbitos que pertenecen a la Universidad (como el Hospital de Clínicas José de San Martín, el Instituto Roffo o el Instituto Lanari) que garantizan la realización de prácticas supervisadas para las cohortes previstas en el posgrado. Tales actividades son coordinadas y supervisadas por profesores de la Facultad, que ejercen la docencia en grado y posgrado.

No obstante ello, en el caso de algunas asignaturas podrá, de ser necesario, contarse con otros espacios que –de ser externos a la Universidad- contarán con el correspondiente convenio y supervisión por parte del cuerpo docente de la Facultad.

CONTENIDOS MÍNIMOS DE LAS ASIGNATURAS

1) Teoría y clínica de la constitución subjetiva temprana

Elementos para la prevención en la constitución subjetiva temprana. Potencialidades y capacidades del bebé: raíces biológicas del jugar, espontaneidad, percepción amodal. Respuesta de intercambio generalizado y afectos de la vitalidad: la función cognitiva del afecto; la inactividad alerta. Preocupación maternal primaria y constelación maternal. Exploración y capacidad para jugar a solas; la atención y la secuencia lúdica. El eje adaptación-reacción y el eje integración-creación: su importancia en los criterios de salud.

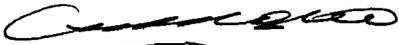
Objetivos:

- Incorporar al marco teórico-clínico psicoanalítico establecido la masa de nueva información y nuevas teorizaciones acerca de la prevención y asistencia en la infancia y niñez respecto al primer año de vida.
- Examen de las intervenciones clínicas. Intervenciones preventivas, intervenciones terapéuticas. Intervenciones directas e indirectas sobre el bebé y el deambulador

2) Actualización en el pensamiento filosófico contemporáneo

Representación y Deconstrucción. Producto y Producción. Sujeto y Procesos de Subjetivación. Las nociones de "Différance", "Entre", "Medio", "Borde", "Y". Paradoja de lo propio y de lo ajeno. Experiencia y Juego: Figuras de lo Indecible. Existencia y Posibilidad.

El sujeto cartesiano. La certeza del pensar. El yo y el mundo. Res cogitans y res extensa. Identidad y diferencia. Unidad y multiplicidad. Ser y devenir. Nociones de différance, entre y rizoma. Del "si mismo" a la otredad radical. Autonomía y heteronomía. Experiencia y acontecimiento.


MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 16 -

Objetivos:

-Incorporar el ejercicio de pensar como una práctica y una herramienta de trabajo.
-Generar una actitud crítica, creativa y productiva que desestime la realidad y la subjetividad como algo meramente dado e instituido. Incentivar consecuentemente una mirada capaz de apreciar y analizar el carácter constructo de aquello que se tiene por realidad y por subjetividad según cada época, prestando especial atención a la época actual.

3) El niño sano desde la pediatría

Construir e inventariar criterios de niño sano. Adquirir criterios para la derivación al psicólogo. Adquirir criterios de detección de patología temprana grave. Capacitar para la evaluación de la transferencia familiar con el pediatra. Coordinar criterios conjuntos de prevención en salud mental.

Objetivos:

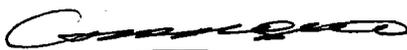
-Proveer de criterios de evaluación y de diagnóstico diferencial que permitan manejar un concepto flexible y suficientemente claro de lo que es saludable y de lo que no lo es.
-Adquirir criterios de detección de patología temprana grave.
-Capacitar para la evaluación de la transferencia familiar con el pediatra.
-Coordinar criterios conjuntos de prevención en salud mental.

4) Psicopatología de la infancia

El infante sano y su Patología: intervenciones preventivas e intervenciones asistenciales. Articulación de lo genético y de lo transgeneracional en los trastornos tempranos: lo innumerable, lo indecible lo impensable. Semiología del medio: facilitación, interferencia, intrusión, ataque. Formación de reacciones y desintegración defensiva. Las fobias universales, su función articuladora y su patología. El infante deprimido y lo psicossomático.

Objetivos:

-Brindar al colega una aprehensión detallada de los procesos sanos comparándolos con sus eventuales destinos psicopatológicos que pueden sobrevenir desde los principios de la vida.
- Capacitar para el trabajo de diagnóstico diferencial, tanto en lo relativo a la salud como en la enfermedad.
-Proporcionar criterios que permitan diferenciar procesos saludables, aun cuando sean conflictivos, así como a procesos de normalización social.
- Articular nudos de estructuración subjetiva temprana con nudos psicopatológicos con la problemática de las modalidades de intervención sobre ellos, integrando siempre el elemento de lo interdisciplinario.
- Capacitar para el trabajo multidisciplinario e institucional, particularmente en prevención temprana.
- Orientar la formación psicopatológica del estudiante hacia objetivos de prevención y no solamente de índole terapéutico.


MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 17 -

5) Elementos básicos de genética y neuropediatría:

Conocimientos básicos de genética que posibiliten orientarse en el consejo genético. Los riesgos y las causas más frecuentes de afectación neurológica: formas de afectación del cerebro infantil y las posibilidades de compensación. Grandes cuadros de la neuropediatría. Orientación en el diagnóstico diferencial entre síntomas del orden biológico, psicológico y social.

La consulta neurológica: La historia familiar. Antecedentes personales. El concepto de riesgo de daño neurológico. Examen clínico neurológico. Signos de localización lesional. Maduración neuropsíquica. Exámenes de funciones cerebrales superiores. Enfermedad motriz cerebral (parálisis cerebral): Trastornos del desarrollo cerebral. Patología pre-perinatal. Clínica de la parálisis cerebral. Tratamiento. Fisioterapia. Neuro-ortopedia. Neurocirugía.

Objetivos:

-Introducir conceptualizaciones referidas al campo de la neurología infantil partiendo desde la consulta neurológica y abordar los campos de desarrollos patológicos tales como la parálisis cerebral, trastornos cerebrales paroxísticos, enfermedades neuromusculares, retardo mental.

6) Metodología de la investigación

Nociones introductorias a la metodología de la investigación científica, en el marco de una reflexión epistemológica sobre el alcance y naturaleza de esta disciplina. Breve reflexión sobre el puesto de la investigación y producción científica, en el marco de otras formas de producción de conocimientos y de las posiciones de sujeto comprometidas en cada caso. Revisión de los contenidos y alcance de las fases implicadas en el proceso de investigación de tipo científica. Criterios conceptuales para situar la dimensión hermenéutica implícita en la construcción de todo objeto de investigación, con especial referencia al campo de la clínica psicológica y psicoanalítica. Criterios metodológicos para el tratamiento de material clínico y psicosocial, ilustrándolos con ejemplos empíricos relevados en distintos contextos de investigación y práctica profesional desde una perspectiva inter y trans-disciplinaria.

Objetivos:

- Capacitar para la investigación clínica.
- Adquirir criterios para puntuar fases de una investigación.
- Operacionalizar datos clínicos e hipótesis teóricas.
- Capacitar para el recorte adecuado de ejemplos clínicos.
- Desarrollar la capacidad para la construcción de hipótesis de trabajo.

7) Teoría y clínica de la niñez: el niño preescolar, el niño escolar

Elementos para una teoría y clínica de la prevención y la niñez. La capacidad para las relaciones triangulares y el desarrollo del lenguaje narrativo y de la norma. La fantasía en la niñez y la elaboración de la experiencia corporal: memoria corporal y memoria evocativa. Lo transicional y la función del juguete. Función del par y del grupo en la estructuración psíquica del niño. Los afectos -categoría- como agentes integradores del psiquismo.

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 18 -

Objetivos:

- Formar a los graduados en las distintas dimensiones teórico clínicas y preventivas de la práctica psicoterapéutica con niños.
- Instrumentarlos para el trabajo diagnóstico inicial que permitan diferenciar procesos saludables, aun cuando sean conflictivos, así como a procesos de normalización social con los padres y el niño.
- Prepararlos para discriminar y manejar diferentes situaciones diagnósticas y psicoterapéuticas. Instrumentarlos para disponer de variados recursos de indicación y manejo psicoterapéutico con los padres y el niño.
- Formarlos en la adopción de una actitud clínica abierta a las complejidades psíquicas y su abordaje clínico.
- Orientación a padres o adultos responsables.
- Las variaciones del dispositivo.
- La consulta terapéutica.
- El trabajo con la díada madre hijo.

8) El jugar estatuto teórico y criterios de lectura

El jugar y el juego: lo informe y la no integración; creación del juguete. Estructuración de la superficie corporal y del entubamiento. Los juegos de desaparición y de reaparición: presencia, ausencia y no presencia. Zona de juego, transicionalidad, superposición. Papel del juego en las identificaciones de género.

Objetivos:

- Abordar los diferentes procesos de subjetivación desde el jugar en tanto eje primordial de dichos procesos.
- Reconocer los trabajos claves de dichos procesos tales como superficie, entubamiento, ausencia, presencia, no-presencia, alteridad.

9) Psicopatología de la niñez

Elementos para una teoría y clínica de la prevención en la niñez. Constitución del potencial delirante primario: las vivencias delirantes. El síntoma fóbico y sus complicaciones. Hipertrofia patológica de lo verbal: compulsión y ritualización; percatación y clasificación. Violencia reactiva y trastorno antisocial. Estrato del conflicto y estrato de la depresión psicótica.

Objetivos:

- Formar a los graduados en las distintas dimensiones teórico-clínicas y preventivas de la práctica psicoterapéutica con niños.
- Instrumentarlos para el trabajo diagnóstico inicial que permitan diferenciar procesos saludables, aun cuando sean conflictivos, así como a procesos de normalización social con los padres y el niño.
- Prepararlos para discriminar y manejar diferentes situaciones diagnósticas y psicoterapéuticas. Instrumentarlos para disponer de variados recursos de indicación y manejo psicoterapéutico con los padres y el niño.
- Formarlos en la adopción de una actitud clínica abierta a las complejidades psíquicas y su abordaje clínico.
- Orientación a padres o adultos responsables.
- Las variaciones del dispositivo.
- La consulta terapéutica.
- El trabajo con la díada madre hijo.

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 19 -

10) Práctica hospitalaria I

El hospital general de infantes y niños como campo de intervención del psicólogo. Multidisciplina, interdisciplina, transdisciplina. El psicólogo como miembro del equipo interdisciplinario. La interconsulta pediátrico - psicológica como modo de evaluación y tratamiento. El valor de la interconsulta terapéutica: dispositivos de intervención priorizando la efectividad. Revisión práctica de los conceptos de abstinencia y neutralidad. Prevención primaria, secundaria y terciaria.

Objetivos:

-Que el cursante participe de diferentes prácticas del Psicoanalista en la institución pública o privada en el marco del trabajo interdisciplinario con infantes, niños y familias.

11) El trauma y el duelo

El niño ante la pérdida: duelo, dolor, aflicción y depresión. El duelo en los padres: la muerte de un niño. La inscripción del trauma: introducto, vivencia y vivenciar traumáticos. Duelos congelados: lo traumático en el vínculo entre padres e hijos. Lo transgeneracional y las memorias de los duelos silenciados. La violencia de Estado, los efectos y su transmisión. Los duelos y las formas de elaboración psíquica: vulnerabilidad, resistencia, resiliencia.

Objetivos:

-Establecer una diferenciación clara entre los procesos de duelo y los procesos traumáticos, redimensionando a través de estos el estatuto y la función del azar en la vida psíquica del niño y de su familia, lo cual implica una revisión del determinismo clásico de tipo freudiano.

-Facilitar la articulación de ambos procesos con la evolución psíquica en su conjunto.

12) Los procesos cognitivos en el niño desde el punto de vista psicoanalítico

Constitución subjetiva y restricciones cognitivas. Procesos selectivos de investimiento y desinvestimiento de objetos sociales. Fracturas en la actividad representativa: modos de producción gráfica, discursiva, narrativa y lecto escrita en niños con problemas de aprendizaje. Abordaje clínico de la problemática cognitiva en niños en edad escolar.

Objetivos:

-Ofrecer una interpretación dinámica de las características de los procesos cognitivos en niños en edad escolar.

13) El dibujar: estatuto teórico y criterios de lectura

El trazo, garabato, constitución de la superficie de escritura. El dibujo figurativo y sus etapas. Criterios de lectura de la imagen y su interpretación. Repetición y diferencia en el dibujo infantil: su evolución en la niñez y análisis de su ulterior represión. Función del dibujar en la estructuración subjetiva del infante y del niño; el dibujar como escritura no fonética: tamaño, color, intensidad, índice de género.


MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 20 -

Objetivos:

- Brindar al colega criterios de "lectura" para la escritura en imágenes y su interpretación.
- Capacitar en lo atinente a la función del dibujar en la estructuración subjetiva: como escritura no fonética (tamaño, color, intensidad, índice de género).
- Estudio de la secuencia.
- Proveer criterios para el estudio del trazo, garabato y constitución de la superficie de escritura.
- Capacitar para la lectura del dibujo figurativo y sus etapas.
- Diagnóstico diferencial a través de la secuencia gráfica.

14) Elementos básicos de psicofarmacología

Introducción a la Psicofarmacología: Fundamentos neurobiológicos. Condiciones para medicar Niños y Adolescentes. Indicaciones de Psicofarmacoterapia. Trastornos de Ansiedad. Trastornos del Estado de Ánimo: Depresión y Bipolaridad. TDAH y conducta disruptiva. Trastornos Psicóticos, Impulsividad y Agresividad. TGD.

Objetivos

- Conocer los fundamentos neurobiológicos de la psicofarmacología que permiten tener criterios sobre las condiciones para medicar a niños y adolescentes.
- Capacitar para la interconsulta con el psiquiatra.
- Correlacionar psicofarmacología con psicopatología.
- Capacitar para evaluar la incidencia de lo transferencial.

15) Seminario de Elaboración de Trabajo Final Integrador

Correlacionar métodos de investigación con elaboración de tesis. Orientar en cuanto a distintos alcances de tesis de postgrado y el trabajo final integrador. Presentación de los temas de interés de los cursantes: revisión del grado de avance y desarrollo. Experiencias guiadas que posibiliten la reflexión y la elaboración de los planes de tesis en un contexto multidisciplinario. Adquirir criterios para evaluar la marcha de un trabajo de tesis. Capacitar para la elaboración del "estado del arte". Ejercitación en los aspectos formales de la escritura.

Objetivos:

- Ayudar al cursante a precisar su tema, reflexionar en torno al alcance del mismo, criterios de relevancia, viabilidad institucional, interés personal y factibilidad a la luz de los recursos materiales y de tiempo.
- Ofrecer orientación a los cursantes y realizar un seguimiento personalizado de la elaboración de sus proyectos de investigación de trabajo integrador final.

16) Los trabajos específicos del psicoanalista en la práctica clínica

Las transferencias en la clínica con niños. Inventario de las intervenciones y el lugar de lo verbal en ellas. Lo no verbal en las intervenciones del analista: lo musical. La intervención lúdica y la intervención a través del dibujo: su relación con la intervención verbal. Multidireccionalidad de las intervenciones: la interpretación en el plano de lo intergeneracional y transgeneracional. El trabajo con el trauma, con el secreto y con el duelo. Criterios de fin de análisis. Ética Profesional.

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 21 -

Objetivos:

- Capacitar al profesional para plantearse diferentes modalidades de intervención y tratamiento de acuerdo a la singularidad de cada caso y situación ambiental.
- Ubicar a la interpretación como una de las posibles intervenciones del profesional en la práctica clínica.
- Mantener un nivel de actualización permanente de las intervenciones respecto a los nuevos paradigmas sociales y familiares.

17) Práctica pericial

Especificidad de la práctica pericial, y función del perito. El polimorfismo de las escrituras de la subjetividad: su validación en el examen y dictamen pericial. Discurso jurídico sobre el niño: confrontación con los niños del psicoanálisis. Formas de definir subjetividades: daño psíquico y daño moral. Consideración del estatuto meta psicológico del sufrimiento en la vida de un niño. Trabajos de un analista de niños en el terreno de lo judicial. El valor terapéutico del examen pericial. Contratransferencia y resistencia. Encuentros y desencuentros en las relaciones transdisciplinarias.

Objetivos:

- Reflexionar acerca de la función del analista y la especificidad del analista de niños en la práctica pericial y el discurso jurídico.
- Especificar subjetividad, sufrimiento, daño psíquico y moral.
- Consideraciones acerca del valor terapéutico de la práctica pericial.

18) Introducción al uso del Rorschach en la niñez

Administración del Rorschach en los niños: procedimientos, consigna inicial y de interrogatorio. Clasificación de las respuestas en cuanto a Localización, Determinantes, Contenidos, Frecuencia y Fenómenos Especiales. Elaboración del psicograma y cómputos. Diagnósticos diferenciales y esperables de acuerdo a las edades.

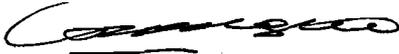
Aspectos preventivos del psicodiagnóstico de Rorschach: Detección de potencial suicida o conductas de actuación. El uso de Rorschach en Peritajes.

Objetivos:

- Conocer el uso del Rorschach como técnica y método proyectivo para evaluar rasgos básicos de la estructura de personalidad en los niños y cómo herramienta para el diagnóstico diferencial.

19) Práctica hospitalaria II

La institución hospitalaria. Fundamentos de la creación del Hospital de Pediatría Doctor Juan P. Garrahan. Estructura del hospital. El psicoanalista en un hospital pediátrico. De: la consulta a la interconsulta pediátrico-psicológica; trabajo multidisciplinario al trabajo interdisciplinario. El medio ambiente interdisciplinario: el espacio entre pediatra y familia y entre pediatra y psicoanalista. El niño con enfermedad orgánica. Semiología del niño y el medio ambiente familiar. Prevención primaria, secundaria y terciaria. Interconsulta terapéutica. Dispositivos de atención. Del concepto de "menor" al concepto del niño/a o adolescente sujeto de derechos. Convención sobre los derechos de los niños /as y adolescentes.


MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 22 -

Objetivos:

- Que el profesional adquiera capacitación para el trabajo conjunto con pediatras, psiquiatras, abogados y trabajadores sociales.
- Que el profesional adquiera capacitación para la identificación de criterios de salud en infancia y niñez así como para la detección temprana de problemas emocionales, evaluación, diagnóstico e intervenciones.
- Orientarlo para evaluar las transferencias múltiples, incluida la institucional.

20 – 21) Cursos libres

Este espacio será completado con invitados destacados que desarrollen temáticas específicas de su propia investigación. Las DIECISEIS (16) horas podrán estar divididas de acuerdo al mejor despliegue pedagógico que permita un mejor aprovechamiento por parte del alumnado.

La Comisión Académica Asesora de la Carrera propondrá las actividades a desarrollar en este espacio y las elevará para su aprobación al Consejo Directivo de la Facultad. Luego se remitirán al Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires para su conocimiento.

VI. ESTUDIANTES

a) Requisitos de admisión

Podrán postularse y ser admitidos en la Carrera los graduados con título universitario correspondiente al de Licenciado en Psicología, Médico o equivalentes (en todas sus denominaciones, según Universidad de origen).

De acuerdo con la Resolución (CS) N° 5918/12 los postulantes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Los graduados de esta Universidad con título de grado correspondiente a una carrera de CUATRO (4) años de duración como mínimo, o
- b) Los graduados de otras universidades argentinas con título de grado correspondiente a una carrera de CUATRO (4) años de duración como mínimo, o
- c) Los graduados de universidades extranjeras que hayan completado, al menos, un plan de estudios de DOS MIL SEISCIENTAS (2.600) horas reloj o hasta una formación equivalente a master de nivel I, o
- d) Los egresados de estudios de nivel superior no universitario de CUATRO (4) años de duración o DOS MIL SEISCIENTAS (2.600) horas reloj como mínimo, quienes además deberán completar los prerrequisitos que determinen las autoridades de la Carrera, a fin de asegurar que su formación resulte compatible con las exigencias del posgrado al que aspiran.

Excepcionalmente, un graduado de una carrera de duración menor de CUATRO (4) años podrá postularse para el ingreso, previo cumplimiento de los requisitos complementarios que la Comisión Académica Asesora establezca para cada excepción, la que deberá ser ratificada por el Consejo Directivo de la Facultad.

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 23 -

Las excepciones a estos requisitos para la admisión a la carrera serán evaluadas por la Comisión Académica Asesora y la Dirección de la Carrera, conforme a la normativa vigente, y estarán supeditadas a su aprobación por el Consejo Directivo de la Facultad, previa evaluación de los antecedentes del postulante.

Deberán presentar para su admisión:

- *Curriculum vitae* actualizado (original y una copia), detallando minuciosamente aspectos que hagan a lo inherente a la formación previa y a lo específico de su práctica profesional.
- Presentar carta dirigida al *Director de la Carrera de Especialización* fundamentando los motivos que lo mueven a postularse en esta carrera.

A su vez, el aspirante a ingresar a la Carrera de Especialización deberá presentar para la inscripción la siguiente documentación:

- a) los egresados de la Universidad de Buenos Aires o graduados de universidades argentinas fotocopia legalizada por el Departamento de Legalizaciones Universidad de Buenos Aires, del título de grado;
 - b) los graduados de universidades extranjeras, fotocopia del título legalizado por las autoridades del país de origen;
 - c) curriculum vitae;
 - d) en todos los casos, la Comisión Académica o la Secretaría de Posgrado podrán requerir la presentación de documentación adicional;
 - e) en los casos en que la Carrera de Especialización desarrolle actividades que incluyan el ejercicio profesional supervisado, el egresado de Universidad de Buenos Aires o universidades argentinas, deberá contar con la matrícula correspondiente.
- Los graduados de universidades extranjeras deberán de haber completado los trámites de matriculación de acuerdo con la normativa vigente.

b) Criterios de selección

- Mantener una entrevista de admisión.

c) Vacantes requeridas:

El número de vacantes requeridas se establecerá como mínimo en VEINTE (20) hasta un máximo de SESENTA (60) cursantes.

d) Criterios de regularidad:

d.1- A los fines de aprobar cada asignatura del Plan de Estudios el alumno deberá satisfacer los siguientes requisitos:

- 1- Acreditar, como mínimo, el SETENTA Y CINCO POR CIENTO (75%) de asistencia a las clases presenciales.
- 2- Cumplir con las exigencias de evaluación establecidas para las respectivas actividades en cada planificación aprobada por Consejo Directivo.


MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 24 -

3- Ser calificado con una nota no menor a la que corresponde a "aprobado", según lo dispuesto en la reglamentación vigente de la Universidad de Buenos Aires.

4- Cumplir con totalidad de los requisitos académico-administrativos establecidos en cada planificación aprobada por Consejo Directivo.

d.2- Las autoridades de la carrera dispondrán de las instancias de recuperación necesarias para las evaluaciones correspondientes a cada asignatura.

d.3- Cuando un alumno no alcanzara a cumplir con las exigencias establecidas respecto a asistencia y/o a las evaluaciones de una asignatura, incluyendo las instancias de recuperación correspondientes, deberá cursar dicha asignatura nuevamente.

d.4- En el caso que el estudiante no hubiere entregado el trabajo requerido para la aprobación de una asignatura dentro de los SESENTA (60) días posteriores a la finalización del dictado habrá reprobado el cursado. El Director podrá rever esta medida, con el acuerdo de la Comisión Académica Asesora, con carácter excepcional, en aquellos casos que a su juicio sean justificables.

d.5- El alumno que completara un año sin haber registrado ninguna actividad académica perderá su condición de regular y con ello la prioridad para inscribirse en los cursos dentro de los cupos establecidos. Conservará, sin embargo, los créditos que haya obtenido con anterioridad.

d.6- El alumno que haya perdido su condición de alumno regular podrá recuperarla mediante la presentación de una solicitud de reincorporación o reinscripción dirigida al Director de la carrera, quien resolverá conjuntamente con los miembros de la Comisión Académica Asesora. La dirección elevará la solicitud a Consejo Directivo para su tratamiento y consideración.

e) Requisitos para la graduación:

e.1) El alumno deberá aprobar un trabajo escrito individual al finalizar cada asignatura o práctica. Dicho trabajo será facilitado por la familiarización previa del profesional en la escritura de pequeños informes sobre temas específicos, integrando de este modo la escritura a su proceso de aprendizaje.

e.2) Como requisito de graduación el alumno deberá aprobar todas las asignaturas que integran el Plan de Estudios y un Trabajo Final Integrador, de carácter individual. Este consistirá en un trabajo de investigación sobre un tema a elegir y con un docente de la Carrera de Especialización como tutor. Los alumnos presentarán el Proyecto y recibirán asesoramiento en el Seminario de elaboración de Trabajo Final Integrador por el docente responsable del mismo. Realizarán pre-entregas trimestrales al profesor que hayan elegido como tutor. Funcionará asimismo un espacio permanente de consulta con el Comisión Académica Asesora.

MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARÍA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 25 -

Dicho trabajo deberá gestarse durante el tiempo de la cursada y deberá presentarse en forma escrita para su evaluación y posterior defensa.

Una vez aprobado el trabajo escrito se defenderá en forma oral.

El alumno tendrá un plazo de hasta DOS (2) años, contados a partir de la finalización del cursado de todas las asignaturas correspondientes al Plan de estudios de la carrera, para la entrega del Trabajo Final Integrador. El alumno podrá solicitar mediante nota dirigida al Director de la Carrera, fundamentando debidamente los motivos de su pedido, una extensión del plazo mencionado, el que podrá ampliarse con acuerdo de la Comisión Académica Asesora hasta en UN (1) año adicional. Quienes no hayan entregado el Trabajo Final Integrador en este tiempo perderán su condición de alumno regular, debiendo realizar el proceso de reinscripción para concluir la carrera.

La confección y expedición del diploma de Especialista se realizará según lo establecido por la Resolución (CS) N° 6234/13.

VII. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

| Tipo de Espacio físico | Cantidad | Capacidad | Superficie |
|------------------------|-----------|------------------|-----------------------------------|
| Aulas | DIEZ (10) | QUINIENTAS (500) | TRESCEINTAS SETENTA Y CINCO (375) |
| Sala de profesores | UNA (1) | QUINCE (15) | VEINTIOCHO (28) |
| Oficina administrativa | SIETE (7) | VEINTICINCO (25) | CIENTO CINCUENTA (150) |

Equipamiento:

Las aulas cuentan con posibilidad de utilización de cañón de proyección Power Point, televisor, reproductor DVD, proyector y retroproyector. Asimismo, cuentan con disponibilidad de equipos amplificadores de sonido y micrófono.

Una de las aulas listadas es utilizada para el dictado de contenidos de metodología y estadística, ya que cuenta con DOCE (12) PC's completas instaladas para el desarrollo de actividades que lo requieran.

Bibliotecas y centros de documentación

Biblioteca de la Facultad de Psicología

A) Tipos de servicios ofrecidos

Servicio de préstamos automatizados. Catalogo de consulta automatizada. Disponibilidad de Internet. Pagina web de la biblioteca. Prestamos interbibliotecarios. Obtención de textos complementarios. Alerta bibliográfica: publicación de novedades en carteleras y publicaciones de la Facultad.


MARÍA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 36.374/2017

- 26 -

- B) Espacio total de la sala
Superficie de la sala, m²: CUATROCIENTOS (400) m². Capacidad (números de asientos) CIEN (100).
- C) Fondo bibliográfico
Fondo bibliográfico: VEINTISIETE MIL (27000) volúmenes. Fondo bibliográfico digitalizado VEINTISIETE MIL (27000) volúmenes.
- D) Equipamiento informático disponible para alumnos y docentes:
SIETE (7) PC para consulta del catalogo. OCHO (8) PC para consulta multimedia.
- E) Bases de datos, conexiones a redes informáticas y a bibliotecas virtuales relacionadas con los objetivos de la carrera.
Cantidad de bases de datos disponibles: Portal de SECYT
Bases de datos disponibles, indicando edición: Psycinfo 1887- 2003
Bases de datos disponibles "on line" ERIC, Psycinfo, Medline, etcétera.
Conexiones con redes informáticas: Universidad de Buenos Aires (UBA), BDU, RENICS
Conexiones con bibliotecas virtuales: Biblioteca virtual de Salud.

VIII. MECANISMOS DE AUTOEVALUACIÓN

Para cada una de las actividades planificadas, tanto alumnos como docentes, realizarán evaluaciones acerca del desarrollo de las mismas.

Se cuenta, desde la Secretaría de Posgrado, con un área de Evaluación y Estadística, que realiza un seguimiento académico a partir de la administración de cuestionarios a los alumnos de las carreras de posgrado destinadas a evaluar los diseños curriculares, la calidad de los cursos y el desempeño docente. Al finalizar cada proceso de evaluación se realiza la devolución de informes a los directores y docentes responsables de cada curso a su cargo.

Se cuenta además en el mencionado sistema con ítems a partir del cual se relevan las opiniones de alumnos y docentes acerca de aspectos administrativos, de organización, edificios y de equipamiento.

Por otra parte, cada docente responsable elevará a la Dirección de la Carrera un informe de evaluación de la actividad que estuvo a su cargo al finalizar cada cuatrimestre.

Se realizarán reuniones del Cuerpo Docente con la Dirección de la Carrera una vez finalizado cada cuatrimestre a los efectos de conocer el resultado de la evaluación - tanto la evaluación docente como de los alumnos- y la puesta en práctica de los lineamientos generales de la Carrera respecto del ulterior desarrollo de la misma.

MARIA CATALINA NOSIGLIA
SECRETARIA DE ASUNTOS ACADÉMICOS