



Ministerio de Cultura y Educación

RESOLUCION N°

1304

Expediente N° 20196/93



BUENOS AIRES, 1 JUN 1994

VISTO los presentes actuados por los cuales las autoridades del Instituto Privado "KLINE", Centro de Enseñanza e Investigación, en trámite de incorporación a la Enseñanza Oficial de CAPITAL FEDERAL, solicitan la aprobación, con carácter experimental del Plan de Estudios de "FORMACION DE ACOMPAÑANTE TERAPEUTICO" a partir del ciclo lectivo 1994, y

CONSIDERANDO:

Que el proyecto de ensayo educativo se ajusta a las prescripciones del Decreto 940/72.

Que el plan de estudios responde a principios generales establecidos en el Artículo 5 de la "LEY FEDERAL DE EDUCACION".

Que los objetivos del ensayo educativo tienden a mejorar la formación de los profesionales ACOMPAÑANTES TERAPEUTICOS dentro del área de Salud.

Que la presente medida se dicta en uso de las facultades conferidas por Decreto 101/85.

Que de acuerdo con lo aconsejado por la Superintendencia Nacional de la Enseñanza Privada.

Por ello,

EL MINISTRO DE CULTURA Y EDUCACION

RESUELVE:

ARTICULO 1º.- Aprobar con carácter experimental el Plan de estudios de "FORMACION DE ACOMPAÑANTES TERAPEUTICOS" que, como Anexo forma parte de la presente Resolución Ministerial, a partir del ciclo lectivo 1994.

ARTICULO 2º.- Autorizar su aplicación en el Instituto Privado "KLINE", Centro de Enseñanza e Investigación en trámite de incorporación, de CAPITAL FEDERAL.

ARTICULO 3º.- Dejar constancia que lo resuelto por los articu-

*[Firmas manuscritas]*



RESOLUCION N° **1304**



*Ministerio de Cultura y Educación*

los precedentes no otorga derecho a percibir aporte estatal.

ARTICULO 4º.- Encomendar a la Superintendencia Nacional de la Enseñanza Privada el seguimiento y evaluación de la experiencia y aprobación de los ajustes curriculares que la evaluación determine convenientes.

ARTICULO 5º.- Regístrese, comuníquese y pase a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE LA ENSEÑANZA PRIVADA a efectos de posteriores trámites.-

*EJH*  
*[Signature]*

*[Signature]*

Ing. Agr. JORGE ALBERTO RODRIGUEZ  
MINISTRO DE CULTURA Y EDUCACION



ANEXO.

1- IDENTIFICACION DEL PROYECTO DE ENSAYO

1.1 Denominación: FORMACION DE ACOMPAÑANTE TERAPEUTICO.

1.2 Nivel: Terciario.

1.3 Modalidad: Técnica.

1.4 Especialidad: Acompañante Terapéutico especializado en:

1-Geriatria: Gerontología Clínica y Gerontopsiquiatria.

2-Psiquiatria: en niños, adolescentes y adultos.

3-Rehabilitación: en las especialidades clínico quirúrgicas tales como: Traumatología, Obstetricia, Ginecología, Oncología, etc.

1.5 Duración del plan de estudios: Tres años.

1.6 Ciclos:

Primer Ciclo: Abarca el primer y segundo año que cubre la formación académica general.

Segundo Ciclo: Abarcativo del tercer año que cubre la Práctica Asistencial y las Especializaciones Optativas.

1.7 Título que otorga:

Título Final: "Acompañante Terapéutico", otorgado una vez finalizado y aprobado el segundo ciclo.

1.8 Condiciones de Ingreso:

Para el Primer Ciclo: Certificado de Estudios Secundarios completos y aprobados. En el caso de ser extranjero, la certificación de validación de estudios secundarios emitida por la entidad nacional correspondiente. Certificación de aptitud psicofísica realizado por un Organismo Oficial de Salud (Instituciones Hospitalarias de Nivel Público).

1.9 Responsables directos del ensayo:

1.9.1 Instituto KLINE, Centro de Enseñanza Integral. Asociación Civil de Carácter Científico.

1.9.2 Docente o Equipo docente a cargo del Ensayo:

Lic. José Luis Duenyas, Dr. Luis Lancelotti, Lic.

Marina B. Biondi.

*[Handwritten signatures and initials]*



2- FUNDAMENTACION DEL ENSAYO:

2.1. Filosófica.

La organización social humana debe satisfacer determinadas necesidades para su continuidad y en este sentido, tiende al desarrollo de las aptitudes de cada individuo que la integra.

La educación se constituye en el eje del fortalecimiento de las identidades individuales y grupales para permitir la concreción efectiva de igualdad de oportunidades en la realización laboral.

La necesidad de la formación especializada del Acompañante Terapéutico como agente de salud, radica en que pueda responder a los requerimientos actuales de expandir el campo asistencial hacia lo cotidiano del paciente para lograr la estimulación de los recursos propios de ese individuo, su readaptación y reinserción al medio.

2.2. Socioeconómica:

Como respuesta a una demanda laboral este nivel de estudios terciarios permite el acceso a un nivel de trabajo jerarquizado desde la formación y la competencia curricular.

La incorporación del Acompañante Terapéutico al sistema de salud implica el ejercicio del equipo interdisciplinario enriquecido con su aporte y, por ende, fortalecido. En este sentido la enseñanza debe facilitar la aprehensión holística del estudiante y dar a conocer la totalidad de las materias formativas.

Las asignaturas didácticas constituyen una unidad articulada orientada hacia la percepción conciente de la relación Acompañante Terapéutico - Paciente y el reconocimiento integral del todo que conforman.

2.3. Técnica:

El Hombre como ser biopsicosocial demanda la prolongación de las tareas terapéuticas más allá del marco que presta el consultorio, debiendo llegar a lo cotidiano

R

EM

JD



de la vida del sujeto. El abordaje asistencial, en ese contexto, requiere de una formación científica del Acompañante Terapéutico con un tiempo de elaboración y síntesis de los contenidos aprendidos, que es alcanzado por medio de la supervisión como recurso teórico-técnico para lograr que el alumno desarrolle su función dentro del equipo e incorpore la dinámica de trabajo correspondiente.

### 3- JUSTIFICACION DEL ENSAYO:

#### 3.1. Justificación general:

El presente ensayo ofrece un servicio educativo que subsana necesidades de la comunidad con posibilidad de abrir solidariamente otros tipos de servicios culturales y asistenciales, brindando toda la información necesaria para el control pedagógico y laboral por parte del Estado.

Este sistema educativo le brinda al educando, en igualdad de oportunidades, el acceso según sus posibilidades, al aprendizaje del rol profesional de Acompañante Terapéutico, orientado a la formación en la asistencia dentro de la cotidianidad del paciente y su familia. Los niveles, ciclos y regímenes de especialidades que integran este ensayo, se articulan con la profundización de los objetivos, a fin de asegurar la movilidad horizontal (superación de cada ciclo) y vertical (avance curricular) de los alumnos.

#### 3.2. Justificación específica:

Las normas que se relacionan con este ensayo están contenidas en la reglamentación de los derechos que el Congreso Nacional sanciona en el año 1967, en la Ley N° 17.132 y en su decreto reglamentario del Ejercicio de la Medicina y Actividades de Colaboración. Así como también la ley N° 23.277 sancionada en el año 1985 del ejercicio legal de la Psicología.

La labor del Acompañante Terapéutico, es una actividad

GA

EJN

JD



RESOLUCION N° 1304



Ministerio de Cultura y Educación

que goza de una protección jurídica de raigambre constitucional en tanto se adecúe a la normativa que la reglamenta. El requisito legal para ejercer esta actividad de colaboración de la Medicina, es el de poseer título universitario u otorgado por las escuelas reconocidas por la Secretaría de Estado de Salud Pública, lo que nos ubica en la obligación de responder al punto B de las normas reglamentarias del artículo 36 del título "V" de la Ley Federal de Educación N° 24.195.-

En mérito a las consideraciones expuestas y atentos a los fines requeridos por el estado y plasmados en la cita legal precedente (Ley 24.195), es que solicitamos la aprobación del presente Proyecto Educativo.

### 3.3. Origen del Ensayo:

La Ley 17.132 del Ejercicio Profesional de la Medicina establece tres tipos de profesionales del arte de curar, dentro de los cuales figuran las actividades de colaboración en las que se incluyen los Auxiliares de Psiquiatría.

La ley citada se complementa en la Resolución N°2447/20 del año 1985, (Ministerio de Educación y Cultura) mediante la cual la Secretaría de Salud Pública ejerce el cuidado de la salud, higiene y la estética de las personas; y rige por ello las actividades asistenciales complementarias.

De lo referido hasta aquí surge la necesidad de enmarcar la función del Acompañante Terapéutico dentro de las actividades de colaboración de la Medicina, estableciendo así la regulación de su hacer profesional.

### 3.4. Deficiencias que permitirá subsanar el ensayo:

Este ensayo contempla una oferta dentro del sistema educativo que brinda los conocimientos requeridos de acuerdo con la idoneidad profesional planteada, habilitando espacios de asistencia en la cotidianeidad del paciente por parte del personal auxiliar jerarquizado en áreas como: Traumatología, Cirugía, Obstetricia, y

#

57

S.



1304

Ministerio de Cultura y Educación

RESOLUCION N° \_\_\_\_\_



en todas las distintas disciplinas Médicas y Psicológicas.

Este nivel terciario permitirá, atendiendo a lo vocacional, el acceso a una salida laboral jerarquizada desde la formación y la competencia curricular.

**4- OBJETIVOS DEL ENSAYO:** el Ensayo educativo ofrece:

**4.1 A los alumnos:**

- 1- Adquirir los conocimientos para la evaluación diagnóstica.
- 2- Adquirir la orientación hacia la prevención Primaria y Secundaria en salud.
- 3- Profundizar el conocimiento teórico asistencial en las distintas especialidades médico - psicológicas.
- 4- Incorporar el trabajo (a partir de pasantías prácticas y supervisión) como elemento pedagógico, que lo acredite para acceder a los sectores del trabajo asistencial (instituciones de salud).

**4.2 A la comunidad:**

- 1- La formación de agentes de salud con funciones en los tres niveles de la Prevención, capacitados para la detección y evaluación de factores de riesgo en la comunidad de pertenencia.
- 2- La generación de un programa preventivo de salud, capacitando agentes sanitarios coordinados por un equipo interdisciplinario.

**4.3 Al sistema educativo nacional:**

- 1- Una formación integral del alumno, de acuerdo a las capacidades personales, para el desarrollo de una función asistencial.



2- La formación profesional y reconversión permanente en las diferentes técnicas de abordajes asistenciales, de acuerdo con los intereses de los alumnos y la actual (y potencial) estructura ocupacional (como emergentes comunitarios).

3- La integración del Acompañante Terapéutico, en el abordaje de la cotidianeidad del paciente y su familia, a partir de identificar la necesidad de descentralización de la asistencia.

4- La integración de las instituciones públicas y privadas, dada la articulación de las prácticas hospitalarias, desde este plan de estudios.

**5- FUENTES Y BIBLIOGRAFIA UTILIZADA.**

- ''Lecciones de Medicina Legal''.  
Bonet. Editorial López.
- ''Ley 23.277 del Ejercicio legal de la Psicología''.  
Boletín Oficial N°.25.806.
- ''Patología Teórica y Antropología Médica''.  
Fernando Lolas. Revista ACTA.  
Psiquiatría y Psicología de América Latina.  
Marzo 88, Vol. 34, N° 1. Pág. 41 a 46.
- ''El individuo como actor personaje''.  
ACTA Psiquiatría y Psicología de América Latina.  
1988 Vol. 34. Pág. 63 a 68.
- ''Principios de Psiquiatría Preventiva''.  
Gerald Caplan, Psiquiatría, Psicopatología y Psicósomática.  
Editorial Paidós, 1985.
- ''Psicología y Sociología de Grupo''.





RESOLUCION N°

1304

*Ministerio de Cultura y Educación*

Bauleo, Armando y otros.  
Editorial Fundamentos, 1975.

- ''Principios de Filosofía''.  
Carpio, Adolfo P.  
Editorial Glauco, 1974.

- ''Guía de la Filosofía''.  
C.E.M. Joad.  
Editorial Losada, 1979.

- ''Psicopatología, su epistema''.  
H. Fisher. Revista M.P.S., Año 23, Agosto 87.  
N° 48-49, 14-16.

- ''Identidad y derechos humanos del enfermo mental''.  
Lluesma, Octavio Gallego.  
Revista M.P.S., Año 23 Agosto, 87.  
N° 48-49.

- ''Educación y participación, y estilos de desarrollo en América Latina.''.  
Rama, German W.  
Editorial CEPAL-KAPELUSZ 1985.

- ''Teoría de la enseñanza y desarrollo del currículo.''.  
Gimeno, Sacristán José.  
Buenos Aires, REI 1986.

- ''Ley Federal de Educación''.  
Ministerio de Cultura y Educación.  
Año 1993.

*JB*  
*EJ*  
*MS* 6- ESTRUCTURACION DEL PROYECTO DE ENSAYO.

*D* 6.1 Caracterización del egresado:



6.1.1 Características Generales;

- El egresado estará capacitado para ejercer en un equipo interdisciplinario.
- Tendrá un rol asistencial clarificado en función del conocimiento de las limitaciones y posibilidades de su rol terapéutico.
- Será auxiliar de los tratamientos médico-clínicos, traumatológicos, quirúrgicos y psicoterapéuticos.
- Actuará en la cotidianeidad del paciente, (su domicilio en internaciones domiciliarias, en la asistencia en hospital de día, en el medio social, etc), traspasando los límites de los consultorios de las profesiones de cabecera en el tratamiento. Por su carácter de participador activo en la inserción al medio habitual del paciente, tendrá la posibilidad de ser un agente de salud en la comunidad de pertenencia del asistido, desarrollando de esta manera acción de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- Será un profesional del arte de curar, con la obligación de capacitarse para expandir sus posibilidades de asistir ética e idóneamente.

6.1.2 Específicas:

- Podrá detectar y evaluar los factores de riesgo, y delimitar los indicadores conductuales que intervienen en los trastornos de las diferentes patologías a las cuales asistirá. Pudiendo, de tal manera, generar acciones que contemplen las áreas preventivas en sus tres niveles: primario, secundario y rehabilitador.
- De acuerdo a su formación tanto teórica como práctica, utilizará metodologías y líneas secuenciales estratégicas para abordar las situaciones que el terapeuta de cabecera haya determinado. Esto resalta la necesidad sin equívoco de que el Acompañante Terapéutico debe estar inserto en un equipo interdisciplinario

*[Handwritten signatures and initials]*  
E.M.  
D.



1304

RESOLUCION N°

*Ministerio de Cultura y Educación*

de asistencia, para desarrollar la totalidad de los recursos que el paciente logre optimizar en el menor tiempo posible, para su reinserción en la comunidad de pertenencia.

- En sus funciones estará la de asistir al paciente sea éste: el individuo o su familia, en lo cotidiano de los mismos. Ejerciendo las diferentes estrategias que, en participación y colaboración con el terapeuta, se hayan considerado como óptimas para la recuperación del paciente.

- El Acompañante Terapéutico estará habilitado para desarrollar su profesión en los equipos de asistencia específica de una especialidad (traumatológica, quirúrgica, cardiológica, obstétrica, psiquiátrica, psicológica) de las diferentes instituciones de salud públicas y privadas.

- Formará parte como profesional asistencial complementario en los equipos de asistencia interdisciplinaria de las mismas instituciones.

#### 6.2 Competencia del título:

Al aprobar los dos ciclos del plan de estudios y sus correspondientes regímenes de evaluación se otorga el Título de "Acompañante Terapéutico".

- La ley 17.132 (en el inciso "c" de su artículo 2º) del ejercicio legal de la Medicina y la ley 23.277/85 del ejercicio legal de la Psicología delimitan los alcances de la función del Acompañante Terapéutico en tanto "actividades de colaboración".

1- Queda habilitado, por la formación teórica y práctica recibida y por su marco de referencia teórico técnico a asistir en forma idónea, a pacientes de diferentes edades y etapas evolutivas, independientemente de las edades cronológicas, ya sea en la infancia, adolescencia, juventud, adultez, y senectud.

2- Como agente de prevención primaria, en tanto detección y sugerencia o derivación al profesional de la especialidad y asistencia más idónea.

*Handwritten signatures and initials:*  
A  
SM  
D



1304

RESOLUCION N°

*Ministerio de Cultura y Educación*

3- Los alcances del ejercicio del Acompañante Terapéutico, implica trabajar de acuerdo a la necesidad asistencial dentro del equipo interdisciplinario perteneciente al Departamento de Salud de Instituciones Hospitalarias públicas o privadas, Centros de salud públicos o privados, Centros de Rehabilitación de las especialidades que así lo requieran.

4- Estará habilitado para ejercer la asistencia complementaria en establecimientos educacionales diferenciales, incluyendo en éstos, el área de educación especial, determinada por el Ministerio de Educación, según las leyes educacionales vigentes.

### 6.3 Currículo.

#### 6.3.1 Objetivos terminales del plan de estudios.

- Formación idónea del alumno en el rol profesional, desarrollando y estimulando el ejercicio aptitudinal de comprensión y anticipación.
- Formación y capacitación de agentes de salud en los tres niveles de la Prevención.

#### 6.3.2 Areas:

##### 6.3.2.1: Biológica

a) Objetivos: están orientados a la asimilación de los conocimientos que sostienen la comprensión del funcionamiento del ser humano como organismo vivo y sus posibles alteraciones y/o trastornos que puedan afectar el desarrollo psíquico normal.

b) Relación con el perfil del egresado: facilita la aptitud instrumental para ejercer como agentes de salud en los tres niveles de la prevención, partiendo del conocimiento de las causas y efectos que tienen las noxas sobre la génesis de la enfermedad, resaltando de esta manera las acciones acorde a la identificación de dichos elementos.

Los conocimientos que hacen a la Salud Pública y de la



Ministerio de Cultura y Educación

Higiene permitirán la detección de las variables socio-ambientales que intervienen en el contexto del paciente y su hábitat de desarrollo.

c) Listado de asignaturas del área:

- Biología General.
- Fundamentos de Química Biológica.
- Neurobiología.
- Intervención en Crisis.
- Materias de Especialización.
- Clínica Quirúrgica I y II.
- Psiquiatría Clínica I y II.
- Gerontopsiquiatría I y II.

d) Porcentaje relativo del área: 26,08 %.

#### 6.3.2.2 Psicológica.

a) Objetivos del área: Acceder a la comprensión de los diferentes mecanismos psicológicos que intervienen en el desarrollo y establecimiento de la enfermedad, teniendo en cuenta las variables normales de evolución.

Logrado este objetivo, se pasará al conocimiento de las diferentes psicopatologías y sus psicodinamismos, con el adecuado uso de las terminologías y clasificaciones nosográficas del hacer psicológico-psiquiátrico.

Partiendo de este conocimiento del psiquismo humano y sus manifestaciones normales y enfermas se instrumentarán los recursos necesarios para la asistencia integral del individuo.

b) Relación con el perfil del egresado:

Permite la comprensión integral de la enfermedad realizando las interconexiones entre los niveles somáticos y psicológicos del ser humano; evitando así la disociación entre mente y cuerpo, que lo fragmentan en tantas partes como posturas teóricas existan.

c) Listados de asignaturas del área:

R

EH

A



*Ministerio de Cultura y Educación*

Psicología General.

Psicología Evolutiva.

Psicología Social.

Psicopatología I.

Psicopatología II.

Psicopatología III.

Materias para las tres orientaciones de especialización con programas específicos independientes:

Psicología Clínica I y II.

d) Porcentaje relativo del área: 34,78%.

**6.3.2.3 Social.**

a) Objetivos del área: actualizar los aspectos sociales del desarrollo y comprensión del pensamiento humano en su evolución histórico social, lográndose el sostenimiento de la acción asistencial en el marco de pertenencia del individuo.

Orientar el conocimiento hacia una visión integrativa del asistir interdisciplinario.

Desarrollar la toma de conciencia de la responsabilidad ética del ejercicio de su rol profesional.

b) Relación con el perfil del egresado: faculta al mismo para el ejercicio de su rol profesional enmarcado en un contexto social que lo sostiene en el tiempo, cumpliendo así con los lineamientos generales para la planificación de programas de prevención.

c) Listado de asignaturas del área:

Filosofía.

Psicología Social.

Método Científico Interdisciplinario.

Aspectos Legales del ejercicio de la profesión.

Psicología Grupal y Familiar.

d) Porcentaje relativo del área: 19,05%.

**6.3.2.4 Técnica.**

a) Objetivo del área: La comprensión de las variables del hacer asistencial con la complementación de la supervisión como factor didáctico de

Handwritten signatures and initials:   
 - A stylized signature at the top left.   
 - The initials "E.M." in the middle.   
 - A signature at the bottom.

*Ministerio de Cultura y Educación*

la dinámica del equipo interdisciplinario, que sostiene la tarea del Acompañante Terapéutico y permite el acceso a la investigación.

b) Relación con el perfil del egresado: La ejercitación práctica y la supervisión permiten, al alumno, instrumentar la actitud frente al paciente y formarse experiencialmente, en el ejercicio de su rol profesional.

c) Listados de asignaturas del área:  
Técnicas de Observación Diagnóstica.  
Técnica de Abordaje Terapéutico General.  
Técnica de Abordaje Terapéutico Específico I.  
Técnica de Abordaje Terapéutico Específico II.  
Materia para las tres orientaciones de especialización con prácticas independientes:  
Pasantía Hospitalaria con Supervisión.

d) Porcentaje relativo del área: 23,80%.

**6.3.3 Asignaturas del Plan de estudios y carga horaria semanal.**

ASIGNATURAS	CUATRIMESTRE	HORAS
PRIMER AÑO:		
1.Biología General	Primero	3
2.Psicología General	Primero	3
3.Psicología Evolutiva	Primero	3
4.Filosofía	Primero	3
5.Química Biológica	Segundo	3
6.Psicología Social	Segundo	3
7.Psicopatología I	Segundo	3
8.Método Científico Interdisciplinario	Segundo	3
TOTAL SEMANAL=24		

SEGUNDO AÑO:

1.Neurobiología	Primero	3
2.Psicopatología II	Primero	3
3.Aspectos Legales del Ejercicio	Primero	3



4. Técnicas de Observación		
Diagnóstica	Primero	3
5. Intervención en		
Crisis	Segundo	3
6. Psicopatología III	Segundo	3
7. Psicología Grupal		
y Familiar	Segundo	3
8. Técnicas de Abordaje		
General	Segundo	3
TOTAL SEMANAL=24		

-----  
TERCER AÑO:

Especialidad Clínico Quirúrgica:

1. Clínica Quirúrgica I	Primero	3
2. Psicología Clínica I	Primero	3
3. Técn. de Abordaje		
Específico I	Primero	3
4. Clínica Quirúrgica II	Segundo	3
5. Psicología Clínica II	Segundo	3
6. Técnicas de Abordaje		
Específico II	Segundo	3
7. Pasantía Hospitalaria		
con Supervisión	Segundo	6
TOTAL SEMANAL=24		

-----  
TERCER AÑO:

Especialidad Psiquiátrica:

1. Psiquiatría Clínica I	Primero	3
2. Psicología Clínica I	Primero	3
3. Técnicas de Abordaje		
Específico I	Primero	3
4. Psiquiatría Clínica II	Segundo	3
5. Psicología Clínica II	Segundo	3
6. Técnicas de Abordaje		
Específico II	Segundo	3
7. Pasantía Hospitalaria		

FE

M

\$





con Supervisión	Segundo	6
TOTAL SEMANAL=24		

-----  
TERCER AÑO:

Especialidad Geriátrica:

1. Gerontopsiquiatría I	Primero	3
2. Psicología Clínica I	Primero	3
3. Técnicas de Abordaje		
Específico I	Primero	3
4. Gerontopsiquiatría II	Segundo	3
5. Psicología Clínica II	Segundo	3
6. Técnicas de Abordaje		
Específico II	Segundo	3
7. Pasantía Hospitalaria		
con Supervisión	Segundo	6

TOTAL SEMANAL=24  
-----

6.3.4 Programación de las materias del plan de estudios.

**BIOLOGIA GENERAL.**

Objetivos:

Orientar hacia la asimilación de los conocimientos que sostienen la comprensión del funcionamiento del Ser Humano como organismo vivo y sus posibles alteraciones que puedan afectar el desarrollo psíquico esperable para el individuo en su marco referencial de pertenencia.

Contenidos Mínimos:

I- Célula:

Características generales. Estructuras macro y microcelulares. Metabolismo celular. División celular mitosis y meiosis. Conceptos básicos de Genética.

II- Sistema Cardiorrespiratorio:

Tejido muscular cardíaco: Miocardio. Sangre.

MS  
E.H.  
J.D.



Fisiología y fisiopatología cardiovascular. Sistema respiratorio: dinámica de la ventilación alveolopulmonar.

III- Sistema Digestivo y Renal:

Fisiología y Fisiopatología. Metabolismo hepático. Función renal.

IV- Sistema Neuroendócrino:

Eje Hipotálamo - Hipofisiario - Glandular. Hipófisis: Neuro y Adenohipófisis. Fisiología y fisiopatología de: Tiroides, Suprarrenales y Gonadales.

**PSICOLOGIA GENERAL.**

Objetivos:

Proporcionar un conocimiento científico de la dinámica de las estructuras cognitivas desde las diversas perspectivas antropológicas y la visión de las principales corrientes psicológicas.

La labor docente enfatizará la lectura y el estudio, por parte del alumno, de la bibliografía obligatoria y de consulta citada en este programa, para una mejor comprensión de la materia y una mayor formación cultural.

Contenidos Mínimos:

I- La aprehensión del mundo y la actividad psíquica. La conciencia, la atención y la percepción; a través de distintas orientaciones.

II- El aprovechamiento de la experiencia. Almacenamiento y utilización. El análisis de las estructuras secundarias como son: memoria, asociaciones e imaginación.

III- Organización y teleología de las estructuras cognoscitivas. La inteligencia, como actividad de adaptación múltiple y sus formas de aprehensión de la realidad.

IV- Pensamiento, lenguaje y red simbólica.

MD  
A  
EJ  
D



Ministerio de Cultura y Educación

Desarrollo de los diversos tipos de pensamiento y los paradigmas. El lenguaje y un estudio resumido de su filogenia y su estructura semántica. El análisis del símbolo y sus profundas vinculaciones con el psiquismo.

V- El instinto.

Se desarrolla este concepto dentro de las principales corrientes del pensamiento en sus formulaciones y desde la perspectiva humana. Concepciones tradicionales Psicoanalítica y Junguiana.

VI- El concepto de energía para las distintas corrientes. Las escuelas clásicas, Abraham, Freud, Jung, Rogers, etc. Las posturas actuales científicas y no científicas.

VII- Teorías Psicológicas tradicionales y actuales:

En una integración dialéctica y holística se desarrollan profundamente los conceptos anteriormente vistos, acentuando la observación de la dinámica de los descubrimientos realizados por las distintas posturas psicológicas como vertientes de enriquecimiento científico y el abordaje en el complejo proceso de conocimiento del ser humano cuya totalidad es inalterable.

**PSICOLOGIA EVOLUTIVA.**

Objetivos:

La formación del profesional asistente en una visión global de la existencia humana, para posibilitar un abordaje con fundamentación, objetividad, coherencia y responsabilidad dentro de su función, en el ámbito sociocomunitario.

Contenidos Mínimos:

I- El enfoque evolutivo en Psicología:

Los conceptos fundamentales del desarrollo evolutivo de la conducta: maduración, experiencia, concepto de estadio o etapa desde las distintas escuelas.

MS  
EJ  
A

*Cultura y Educación*

## II- Estadios del desarrollo en la infancia:

La evolución del niño desde el desarrollo prenatal a la primera infancia especificando los conceptos de: el deambulador y el establecimiento Yoico con la maduración de los procesos del pensar.

## III- El niño en la escuela:

El manejo interpersonal, roles, la dinámica comunitaria; y los conceptos de aprendizaje, desarrollo y estimulación intelectual.

## IV- La actividad lúdica:

Se profundiza la temática del ensueño y la fantasía infantil, el pensamiento mágico y su relación con lo onírico y la formación simbólica. La comprensión del juego infantil y su lectura.

## V- Perturbaciones en la infancia:

En esta unidad se culmina con las primeras etapas de la evolución estableciendo claramente los distintos tipos de conflictos conductuales, de aprendizaje, neurológicos y emocionales con sus explicaciones y fundamentaciones sobre la etiopatogenia, desde los postulados científicos.

## VI- Estadios del desarrollo en la adolescencia:

La conceptualización, diferenciación caracterización de la Pubertad y la adolescencia. Desarrollo de la temática de la Imagen Corporal, los conflictos de la identidad, estructuras del pensamiento, afectividad, vínculos sociales, modelos identificatorios y las perturbaciones biopsicosociales de esta etapa.

## VII- La adultez:

Conceptos de metas y crisis vitales como son: el logro de la genitalidad adulta (normalidad y perturbaciones), noviazgo, matrimonio y familia. El proyecto personal y su adaptación a las premisas sociales para su óptimo desarrollo productivo.

## VIII- La vejez:

Se desarrollan las características psicológi-

SA  
EJ

D.



*Ministerio de Cultura y Educación*

cas del geronte desde enfoques integrativos: biopsico-sociales y las implicaciones desde la cultura de pertenencia, las patologías y anomalías.

**FILOSOFIA.**

**Objetivo:**

Proporcionar al alumno los elementos fundamentales del pensar filosófico desde las distintas teorías filosóficas y antropológicas y los sistemas de ideas que conforman el mundo actual.

**Contenidos Mínimos:**

**I- Filosofía:**

Definición y fundamentación histórica. Orígenes de la Filosofía: el asombro, la duda y las situaciones límites.

**II- Presocráticos:**

Cambio y permanencia. Heráclito y Parménides. El devenir. El descubrimiento de la razón. La Filosofía como el saber más profundo.

**III- Filosofía como Ciencia:**

El saber con supuestos y sin supuestos. El descubrimiento del concepto. Los sofistas, Sócrates. El método socrático. La refutación y la mayéutica.

**IV- La idea y la substancia:**

Platón. La dialéctica. Aristóteles. Forma y materia, acto y potencia. La ética kantiana.

**V- Magia y Religión:**

Revisión histórica del Tomismo a la filosofía cristiana. Santo Tomás. Organización social. Mitos, estructura y dialéctica. Antropología.

**VI- Racionalismo:**

Descartes. El problema del método. La duda metódica. El saber sensible. El racionalismo y sus supuestos.

**VII- El Empirismo:**

MS  
RE  
gm  
S.



El principio fundamental del empirismo clásico. Hume. Causalidad. Fundamentos del empirismo actual. Lingüística y antropología. La eficacia simbólica.

VIII- El Idealismo:

Kant. La conciencia moral. El imperativo categórico. Hegel. El sentido general y el sistema hegeliano.

IX- Fenomenología:

Husserl. La intuición eidética. El método de variaciones. Ciencias Fácticas y ciencias eidéticas. Reducción y residuo fenomenológico.

X- Existencialismo:

Heidegger. Kierkegaard. Subjetividad. La filosofía de la finitud, la comprensión del ser. El Ser en el mundo y el Ser con. El habla, el Ser en.

**QUIMICA BIOLOGICA.**

Objetivos:

Se desarrollarán los principios físico-químicos de los organismos vivos, resaltándose la existencia de una similitud bioquímica entre los mismos. Las diferencias que se observan como consecuencia de la especialización de los organismos así como también su evolución como resultante de las variaciones en un pequeño número de compuestos químicos y vías metabólicas.

Contenidos Mínimos:

I- Principios Básicos de Físico-Química:

Composición elemental del organismo. Átomos y Moléculas. Química Inorgánica y Orgánica. Composición química celular. Energía Química. Principios Biofísicos: ósmosis, tensión superficial, difusión y absorción.

II- Moléculas Orgánicas I:

Papel central del Carbono. Carbohidratos. Lí-

*Handwritten signatures and initials:*  
AB  
EJ  
MS  
D.



pidos y Proteínas. Niveles de Organización. Distribución en la célula y tejidos.

III- Moléculas Orgánicas II:

Acidos Nucleicos. A.D.N. y A.R.N. Información genética celular. Enzimas y cofactores enzimáticos. Vitaminas y minerales.

IV- Metabolismo celular:

Metabolismo de los Carbohidratos, Lípidos y Proteínas. Ciclo de Krebs. Sistema de Oxido-Reducción. Utilización del Oxígeno y Agua.

V- Principios básicos en Farmacología:

Factores específicos e inespecíficos del tratamiento farmacológico. Concepto de Droga. Farmacodinamia. Farmacocinética. Biodisponibilidad. Concepto de Neurotransmisores y Neuromoduladores.

**PSICOLOGIA SOCIAL.**

Objetivos:

En Psicología Social confluyen las diferentes teorías del hombre integradas demostrando, en su estructura conceptual, que en la vivencia de grupo y su praxis se abre lo macrosocial en un proceso hecho de presencia, participación e integración.

Esta asignatura orienta al conocimiento de los diferentes aportes y sistematizaciones desde los distintos autores, escuelas y experiencias; con el fin último de apreciar y articular los aspectos interdisciplinarios que configuran el proceso de la rehabilitación.

Contenidos Mínimos:

I- Introducción a la Psicología Social:

El programa se inicia en la delimitación y definición de la Psicología Social, distinguiendo sus áreas de estudio y aplicación más relevantes. Se desarrollan las principales teorías psicológicas y socioló-

R  
E.M.

MS

D.



1304

RESOLUCION N°

*Ministerio de Cultura y Educación*

gicas que influyeron históricamente en su establecimiento.

II- Definiciones de la realidad:

Se definirá y se distinguirá la realidad en sus diferentes órdenes y tipos situacionales. La realidad como una construcción autorreferencial y social. La influencia social y grupal sobre el individuo y éste en reciprocidad.

III- Agresión y Violencia:

Se desarrollará específicamente el fenómeno sociológico de la agresión individual, familiar y colectiva en el marco referencial cultural. Enfocando el conocimiento de las diferentes posturas ideológicas frente a su origen y finalidad.

IV- Programación en Prevención:

Se trabaja sobre el concepto de riesgo: detección y evaluación de grupos y factores. Similitudes y diferencias en la formación de programas y campañas preventivas. Tipos de intervenciones en la red de acción social.

V- Psicología Social Aplicada:

Concepción de la Psicología Social como una Psicología de acción frente a la resolución de problemáticas sociales. Desarrollos actuales en Psicología Forense, de Salud, del Trabajo y las organizaciones, Medio Ambiente y Calidad de Vida.

**PSICOPATOLOGIA I.**

Objetivos:

Se orienta hacia la formación e información de los alumnos sobre las posturas psicopatológicas, las clasificaciones gnoseográficas y la comprensión de estructuras.

Contenidos Mínimos:

I- La Psicopatología:

*[Handwritten signatures and initials: MS, E.M., and a large stylized signature]*





En esta unidad se desarrollan los conceptos fundamentales, su objeto de estudio, sus principales ramas de estudio y su relación con otras disciplinas.

II- Psicosemiología:

Conceptos generales, semiología descriptiva de las funciones psíquicas. Patologías del pensamiento y la conciencia. La historia clínica como documento médico legal. Confección de un modelo propio a la profesión.

III- Psicopatología de las funciones psíquicas:

Alteraciones de: memoria, percepción, atención, afectividad, vida instintiva, etc.

IV- Fenomenología Psiquiátrica:

Conceptos generales. Los aportes de Jaspers. Los aspectos antropológicos y analítico existencial.

V- Etiología:

Análisis de los factores patogénicos de la enfermedad mental. Sus determinantes biopsicosociales y culturales. Concepto y evaluación de la epidemiología psiquiátrica.

VI- Gnoseografía:

Gnoseografía psiquiátrica y psicoanalítica. Características generales y cuadro clínico de los grandes grupos gnoseográficos.

VII- Neurosis:

Conceptos generales. Definición, etiopatogenia y semiología neurótica. Formas clínicas. Neurosis Actuales.

VIII- Neurosis de Transferencia.

Características generales. Especificación de los tres tipos de neurosis: de Histeria, Obsesiva y Fóbica.

**METODO CIENTIFICO INTERDISCIPLINARIO.**

Objetivos:

Esta asignatura parte del desarrollo histórico de

*[Handwritten signatures and initials: "MD", "EJ", and a stylized "S"]*

*Ministerio de Cultura y Educación*

los cambios paradigmáticos, como fundamento de las ciencias.

El método interdisciplinario es la resultante paradigmática de la crisis actual de las ciencias asistenciales humanas, con multiplicidad de las especializaciones. El pasaje del modelo Biomédico del hombre al modelo Biopsicosocial, avala la expansión de los métodos científicos de observación y comprensión de la realidad del ser humano.

**Contenidos Mínimos:****I- Evolución de la Ciencia:**

Los modelos científicos: Biomédico y Biopsicosocial. Teorías científicas: Los Paradigmas. Ruptura epistemológica.

**II- El Hombre como objeto de estudio:**

Conceptualización antropológica, filosófica y psicológica. La conducta humana individual y de especie.

**III- Modalidad interdisciplinaria:**

Características generales de la interdisciplina y su diferenciación con la Multidisciplina. Métodos de estudio: Cámara de Gessel, Grupos Balint e Interconsulta.

**IV- Abordaje interdisciplinario:**

Dinámica interrelacional de los distintos discursos y ejercicios asistenciales en abordajes clínico médico y psiquiátricos. Técnicas de supervisión.

**V- El Poder en la interdisciplina:**

Concepto de Emergencia y Urgencia. Detección de la prioridad asistencial. Competencia vs Rivalidad en el grupo asistencia.

**NEUROBIOLOGIA.****Objetivos:**

El profesional del área de la salud, deberá cono-

EH

D.



RESOLUCIÓN

1304



## Ministerio de Cultura y Educación

los cambios paradigmáticos, como fundamento de las ciencias.

El método interdisciplinario es la resultante paradigmática de la crisis actual de las ciencias asistenciales humanas, con multiplicidad de las especializaciones. El pasaje del modelo Biomédico del hombre al modelo Biopsicosocial, avala la expansión de los métodos científicos de observación y comprensión de la realidad del ser humano.

### Contenidos Mínimos:

#### I- Evolución de la Ciencia:

Los modelos científicos: Biomédico y Biopsicosocial. Teorías científicas: Los Paradigmas. Ruptura epistemológica.

#### II- El Hombre como objeto de estudio:

Conceptualización antropológica, filosófica y psicológica. La conducta humana individual y de especie.

#### III- Modalidad interdisciplinaria:

Características generales de la interdisciplina y su diferenciación con la Multidisciplina. Métodos de estudio: Cámara de Gessel, Grupos Balint e Interconsulta.

#### IV- Abordaje interdisciplinario:

Dinámica interrelacional de los distintos discursos y ejercicios asistenciales en abordajes clínico médico y psiquiátricos. Técnicas de supervisión.

#### V- El Poder en la interdisciplina:

Concepto de Emergencia y Urgencia. Detección de la prioridad asistencial. Competencia vs Rivalidad en el grupo asistencia.

### NEUROBIOLOGIA.

#### Objetivos:

El profesional del área de la salud, deberá cono-

Handwritten signatures and initials: A, EM, M, and A.



*Ministerio de Cultura y Educación*

cer las interrelaciones entre lo neurológico y lo psicológico. Se permite así el establecimiento de los conocimientos necesarios para realizar los diagnósticos diferenciales pertinentes. Tal es la estrategia diagnóstica para la posterior elaboración de la estrategia terapéutica.

La integración de estos conceptos, y a través de la comprensión del sufrimiento psíquico que manifiesta el paciente, permite que el abordaje terapéutico tenga como objetivo mejorar los factores de cantidad (a través de los tratamientos neuroquímicos) y de calidad (a través de los tratamientos psicológicos y de readaptación social).

Contenidos Mínimos:

I- La unidad funcional:

La Neurona. Neuroquímica neuronal. Concepto de vías nerviosas de inervación.

II- El Encéfalo:

Agrupación somatotropa de los campos corticales primarios (motores y sensitivos). Sistema Nervioso Central. Sistema Nervioso Periférico: Simpático y Parasimpático. Sistema Nervioso Autónomo.

III- Sinapsis:

Concepto de Sinapsis. Neurotransmisores. Neuromoduladores. Neuropeptidos. Mecanismo de acción de los psicofármacos.

IV- Trastornos Mentales Orgánicos:

Valoración de los niveles de Conciencia. Síndrome confusional. Coma. Síndromes Cerebrales. Apraxias. Agnosias. Afasias. Cefalalgias. Síndrome Demencial. Tumores del Sistema Nervioso Central: complejo sindromático en función de la localización. Síndrome Parkinsoniano farmacológico. Enfermedad de Parkinson. Epilepsias.

V- Psiconeuroquímica:

*[Handwritten signatures and initials]*



Ministerio de Cultura y Educación

1304

RESOLUCION N°



Psiconeuroquímica de los Trastornos Afectivos.  
Psiconeuroquímica de la Esquizofrenia. Psiconeuroquímica de la Ansiedad.

VI- Métodos diagnósticos, instrumentales y de laboratorio en Neurología:

Electroencefalografía. Mapeo Cerebral. Tomografía Axial Computada. Resonancia Nuclear Magnética. Examen de Líquido Cefalorraquídeo.

#### PSICOPATOLOGIA II.

Objetivo:

Acceder al aprendizaje de las estructuras psicopatológicas a través del estudio detallado de cada una de ellas, lográndose así la identificación fenomenológica de los mismos pudiendo realizar los diagnósticos diferenciales correspondientes.

Contenidos Mínimos:

##### I- La Locura:

Evolución del concepto de "Locura". El estatuto de la locura en Europa: siglos XVI y XVII. El encierro (concepto de orden y verdad). La segregación y el mundo correccional. La noción de "Desorden del Espíritu". La locura como "error ético". La locura en Europa en el siglo XVIII. El nacimiento del Asilo (Pinel). La locura en la Argentina: La medicina pública (Rawson). La creación del hospicio (L.B.Melendez). Locura y civilización. Locura e inmigración.

##### II- Estructura Borderline:

Desarrollo histórico del concepto de Estructura "Limite". Otto Kernberg en la Psiquiatría. Definición y estudio semiológico de las estructuras Borderlines. Ubicación gnoseográfica. D.S.M.III.R. Aspectos psicodinámicos de la construcción Borderline. Conducta impulsiva.

##### III- Estructura Psicótica:

Handwritten signatures and initials: "EH" and "D."



1304

RESOLUCION N° \_\_\_\_\_

Ministerio de Cultura y Educación



Definición. El YO psicótico. Etiopatogénia y cuadro clínico. Signos y síntomas negativos y reconstitutivos. Concepto de "Brote psicótico". Clasificación de los grandes grupos y características diferenciales de: Esquizofrenia. Psicosis Maníaco-Depresivas. Melancolía. Paranoia y Trastornos Paranoides. Parafrenias. Síndromes confuso-oníricos.

#### IV- Anorexia:

Evolución histórica de la Anorexia. Síntoma, Síndrome y enfermedad. Definición. Cuadro clínico. Aspectos psicodinámicos individuales y familiares. Diagnóstico y diagnóstico diferencial.

Abordaje interdisciplinario en el tratamiento. Criterios de internación y prioridades terapéuticas.

#### V- Bulimia:

Desarrollo histórico del concepto de Bulimia. Signo y síntomas de la enfermedad. Eje Anorexia-Bulimia. Aspectos psicodinámicos individuales y familiares. Criterios diagnósticos y diagnósticos diferenciales. Tratamiento interdisciplinario. Marcos teóricos de tratamientos según las prioridades asistenciales.

#### VI- Drogadependencia. S.I.D.A.:

Concepto de drogas. Drogas legales e ilegales. Conducta adictiva. Modelos adictivos de identificación. Aspectos psicodinámicos del paciente y su familia. Abordaje terapéutico. S.I.D.A.: Definición. Riesgo de contagio. Aspectos biomédicos y psicológicos. Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria.

#### ASPECTOS LEGALES DEL EJERCICIO.

##### Objetivos:

El conocimiento de las incumbencias legales en relación al ejercicio frente a la comunidad y el reconocimiento de los deberes y derechos que esta misma sociedad le otorga y le concede.

Permite el acceso al estudio específico de la o-

MS  
JR  
SA

JD



1304  
RESOLUCION N°



Ministerio de Cultura y Educación

obligatoriedad frente al arte de amar que compromete tanto al médico, al psicólogo como a las actividades de auxiliariadad.

Contenidos Mínimos:

I- Deontología Médica:

Definición. Código de Etica: secreto profesional, deberes éticos. Responsabilidad Profesional: hiatrogenia, negligencia e impericia. Concepto de justa causa.

II- Ejercicio Legal:

Leyes del ejercicio legal de las profesiones médica y psicológica.

III- Ejercicio de las ramas auxiliares de las Ciencias Médicas:

Ejercicio ilegal de la Profesión Medica. Introducción. Definición. Código Penal. Formas médico legales del ejercicio ilegal.

IV- Psicopatología y Psiquiatría Forense:

Definición. Terminología Psiquiátrica de aplicación médico-legal. Concepto de Proceso. Concepto de Brote. Terminología Psicopatológica y Psiquiátrica, penal y civil, Artículo 141 del Código Civil. Estado de peligrosidad.

V- Certificaciones:

Definiciones legales. Situaciones específicas de certificación por necesidad.

#### TECNICAS DE OBSERVACION DIAGNOSTICA.

Objetivos:

Las diversas actividades humanas son un medio comunicacional, distintos lenguajes simbólicos que manifiestan el estado psicoafectivo individual y grupal. Esta asignatura se orienta a la formación aptitudinal para la lectura y/o escucha de esos lenguajes.

Contenidos Mínimos:

GA  
E.H.

MW

D.



*Ministerio de Cultura y Educación*

I- Conducta:

Las áreas de la conducta. Lenguaje verbal, paraverbal y no verbal. El lenguaje del cuerpo: imagen simbólica. Esquema e Imagen corporal.

II- Mecanismos de expresión:

Conceptualización de percepción, apercepción y proyección. La proyección en las actividades cotidianas. Clasificación de los estímulos.

III- El juego de roles:

Actividad lúdica como dramatización, ensayo y aprendizaje de roles. El juego como elemento diagnóstico, la utilización de objetos.

IV- La actividad plástica:

Arquetipos simbólicos. Arquetipos cromáticos. Comprensión del espacio gráfico. Interpretación del grafismo y el modelado: evolución, signos diagnósticos.

V- Taller:

Diagramación, organización y coordinación de un taller. Aportes de las escuelas: Gestalt, Neurolingüística, Ciencias Corporales. Derivación lúdica y ocupacional.

**INTERVENCION EN CRISIS.**

Objetivos:

Adquirir los elementos diagnósticos de las situaciones de su hacer profesional que requieran la implementación de métodos terapéuticos con carácter de urgencia, para lo cual se realizará la discriminación de las prioridades a asistir en caso de una urgencia o de una emergencia. Quedando así habilitado para la oportuna derivación y participación del especialista requerido según la situación.

Esta asignatura es complementaria de todas las asignaturas clínicas que en su psicopatología pronostique situaciones de descompensación tanto clínico-médico como psicológico.

4  
F  
EJ  
D





Contenidos Mínimos:

I- La Emergencia:

Concepto de emergencia y de urgencia en Medicina y Psiquiatría. Modelos de atención primaria en Salud Mental. Concepto de Crisis. Indicadores de Neurotismo y de Psicotismo.

II- Trastornos Mentales Orgánicos:

Evaluación del sensorio. Síndrome Confusional. Coma y sus niveles de profundización. Síndrome Convulsivo. Evaluación de Signos Vitales. Pulso, tensión arterial, temperatura.

III- Traumatismos:

Traumatismos craneoencefálicos.

Traumatismos de miembros superiores e inferiores. Fracturas. Fracturas expuestas. Diagnóstico de impotencia funcional. Técnicas y/o maniobras de inmovilización.

IV- Violencia:

La violencia individual y familiar.

Maltrato infantil. Abuso físico, abuso sexual, negligencia infantil, abuso emocional. Aspectos legales en el abuso en la infancia. Indicadores de violencia inminente. Criterios terapéuticos ante la situación de violencia.

V- Paro cardiorrespiratorio:

Causas, evaluación de hipoxia, hipotensión arterial. Maniobras de resucitación: masaje cardíaco y respiración artificial. Evaluación de la eficacia de la resucitación cardiorrespiratoria.

VI- Suicidio:

Psicodinamismos del suicida. Evaluación del riesgo suicida. Conductas terapéuticas. Criterio de internación. Aspectos legales del intento de suicidio.

VII- Hemorragias:

Hemorragias externas e internas. Evaluación de Hipovolemia. Técnicas de Hemostasia. Deshidratación. Cuidados Primarios de la rehidratación.

AB

EH

D.



Cuidados Primarios de la Rehidratación.

VIII- Síndrome de Excitación Psicomotriz:

Cuadros Orgánicos y Psiquiátricos en el diagnóstico diferencial. Reacción Psicótica aguda. Síndrome alucinatorio. Ataque de Pánico. Indicación de internación psiquiátrica.

PSICOPATOLOGIA III.

Objetivos:

El desarrollo de las diferentes patologías psicóticas profundizando tanto en los elementos diagnósticos, como así también los diagnósticos diferenciales que competen a esta entidad noseológica. Abordándose los diferentes marcos referenciales que hacen al tratamiento de las mismas.

Contenidos Mínimos:

I- Psicosis Esquizofrénica:

Definición. Etiopatogénia y cuadro clínico. Formas clínicas. Simple, Hebefrénica, Esquizoparanoide, Catatónica y Residual.

La constelación familiar del esquizofrénico. Concepto de doble vínculo y paradojas. El Yo esquizofrénico.

Tratamientos biológicos: Psicofármacos Neurolépticos. Técnicas Electroconvulsivas. Psicoterapias.

II- Psicosis Maníaco-Depresiva:

Definición. Clasificación de las Depresiones. Depresión neurótica, Depresión psicótica y Melancolía. Criterios clasificatorios. El estado de Yo en las Psicosis Distímicas.

Episodio Maníaco. Aspectos psicodinámicos de la depresión. Duelo normal y patológico. Abordajes terapéuticos: Biológicos y Psicoterapéuticos.

III- Paranoia:

Definición. Características clínicas. Diferen-

GA  
EH  
D.



1304

RESOLUCION N°

*Ministerio de Cultura y Educación*

ciación con los trastornos paranoides. Aspectos psicodinámicos de la Paranoia. Tratamiento biológico y psicológico.

IV- Parafrenias:

Definición y clasificación. Aspectos clínicos de sus subtipos. Diagnóstico diferencial. Abordajes terapéuticos.

V- Trastornos Delirantes Agudos:

Intoxicación con sustancias psicoactivas. Delirium Tremens. Descompensaciones metabólicas: Diabetes, Insuficiencia Hepática y Renal.

**PSICOLOGIA GRUPAL Y FAMILIAR .**

Objetivos:

Los principios básicos de la comunicación humana implica la formación y desarrollo de la comunidad, su interacción e interrelación social.

Esta asignatura se orienta a la comprensión y aprehensión de estos elementos por quienes actuarán como comunicadores sociales.

Contenidos Mínimos:

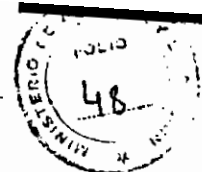
I- Familia:

Concepto de grupo. El grupo primario. Identidad y cultura dentro del Grupo de pertenencia. La familia y la comunidad, los objetivos y funciones del microcosmos social.

II- Evolución psicodinámica. Los vínculos evolutivos madurativos. Persona, pareja, hijos, familia. Interacción familiar: mitos y roles. Modelos generacionales y tipos de comunicación. Interacción de las crisis vitales individuales con las del grupo.

III- Grupos:

Conceptualización y caracterización. Clasificación de los diferentes tipos de grupo según dinámica, método y número de miembros. Esquema Conceptual Refe-



rencial Operativo: E.C.R.O. Dinámica de grupos y supuestos básicos.

IV- Interacción grupal:

Liderazgo, características. Tipos de lider: formales, informales. Clasificación. Líderes de opinión.

V- Instituciones. Concepto de Institución y Organización. Dimensión institucional de los grupos. Psicología Institucional. Legitimidad y legalidad.

**TECNICAS DE ABORDAJE TERAPEUTICO GENERALES.**

Objetivos:

Las distintas escuelas teóricas y científicas dedicadas al estudio del Hombre, conocidas desde su aspecto teórico y filosófico en otras asignaturas, aportaron y aportan diferentes técnicas de abordaje asistencial que es menester, a partir del buen establecimiento diagnóstico, adecuarlas al paciente según sea la más apropiada para su asistencia.

Contenidos Mínimos:

I- Revisión histórica:

La evolución de las diferentes escuelas teóricas y el enriquecimiento técnico en los estilos de abordaje.

II- Conductismo:

La teoría y la técnica clásica. Técnicas neoclásicas y actuales: Análisis Transaccional, Multimodal, Refocalizadora, etc.

III- Existencialismo y psicoanálisis:

Técnica existencialista. Técnica psicoanalítica: señalamiento, interpretación, construcción. Terapias breves de orientación psicoanalítica: señalamiento, clarificación, confrontación.

IV- Psicodrama:

Fundamentos en Argentina. Escuela de la Gues-

EH

D.



talt. La técnica neurolingüista. Técnicas corporales: psicodanza, etc.

V- Comunicacionales:

Técnicas Sistémicas. Técnicas cognocitivistas.

VI- Confluencia interdisciplinaria:

La importancia del lenguaje con el paciente. El acuerdo asistencial del equipo. Integración dinámica de las técnicas terapéuticas y de acompañamiento.

VII- Alcances de la operatividad del acompañamiento:

Transferencia y contratransferencia. Relación A. T.-Paciente. Estrategia triangular. Dinámica objetal integrativa.

**CLINICA QUIRURGICA I.**

Objetivos:

Acceder a los conocimientos de los aspectos biomédicos de las diferentes situaciones clínicas que comprometen la economía del ser humano. Abarcándose desde los aspectos que intervienen en la vida hasta los que intervienen en el proceso de la muerte.

Contenidos Mínimos:

I- La relación médico - paciente:

El enfermo y la enfermedad. El equipo médico.

II- Ginecología:

Ciclo menstrual. Embarazo, Parto y Puerperio. Embarazo de alto riesgo. Aborto. Muerte fetal intrauterina. Esterilidad. Depresión puerperal. Menopausia.

III- Ortopedia y Traumatología:

La fractura. El yeso. La amputación. Rehabilitación del paciente amputado. El síndrome del Miembro Fantasma. El dolor, agudo y crónico. Estimulación en la Rehabilitación.

**PSIQUIATRIA CLINICA I.**

A  
GH

M  
D.



Objetivos:

Abordar las diferentes estructuras psicóticas desde sus psicodinamismos y sus aspectos biológicos.

Contenidos Mínimos:

I- Estructura Psicótica:

Definición desde las diferentes posturas epistemológicas y paradigmáticas.

II- Clasificación gnoseográfica:

D.S.M. III R - O.M.S. - I.C.D.10.

III- Psicosemiología.

Síndromes. Psicosis Esquizofrénica y sus tipos. Abordaje terapéuticos, Biológicos y Psicoterapéuticos.

La familia del paciente esquizofrénico.

IV- Trastornos afectivos:

Psicosis Maníaco-Depresivo. Depresión Reactiva. Duelo normal y patológico. Diagnóstico. Suicidio. Criterio de Internación.

V- Trastornos Paranoides:

Paranoia. Parafrenia. Psicosis Reactiva Aguda. Síndrome Confuso Onírico. Síndrome de Capgras y Cot-tard.

**GERONTOPSIQUIATRIA I.**

Objetivos:

Reconocer y abordar las diferentes afecciones psicopatológicas desde sus psicodinamismos y sus aspectos biológicos.

Contenidos Mínimos:

I- Envejecimiento:

Normal y patológico. Crisis de la vida. Crisis de la identidad del Yo corporal. Duelos normales.

II- Trastornos afectivos:

Duelos patológicos. Depresión Mayor. Suicidio

*Handwritten signature/initials*

*Handwritten signature/initials*

*Handwritten signature/initials*



en la Tercer edad. Psicosis Maníaco Depresivas.

III- Trastornos Mentales Orgánicos:

Síndromes demenciales. Demencias primarias y secundarias. Síndrome Parkinsoniano. Enfermedad de Parkinson. Síndrome confuso onírico.

**PSICOLOGIA CLINICA I.**

Objetivos:

Los elementos específicos que trata la asignatura orientan al alumno a cada situación asistencial específica desde los aspectos de prevención primaria familiar y secundaria del paciente y su familia.

Contenidos Mínimos:

I- Imagen Corporal:

Narcisismo. Esquema corporal. Imagen del cuerpo. El cuerpo enfermo. Regresión normal y patológica. La enfermedad como beneficio primario y beneficio secundario.

II- Paciente Traumatológico:

Personalidades accidentofilicas. Cuerpo simbólico. Duelo por el miembro amputado: normal y patológico.

III- Paciente Obstétrico:

Ciclos de evolución de la identidad femenina. Narcisismo femenino. Desdoblamiento: juego de roles socioculturales. Crisis de identidad actual. Embarazo y Puerperio: ansiedades y fantasías. Vínculo de pareja. Posparto normal y patológico. Duelo por la Imagen Corporal. Asistencia familiar primaria.

**PSICOLOGIA CLINICA I.**

Objetivos:

Los aspectos específicos estructurales conductuales que trata la asignatura orientan al alumno a cada situación asistencial en los aspectos de la prevención

EH

MS

D



Ministerio de Cultura y Educación

RESOLUCION N°

1304



primaria familiar y secundaria del paciente y su familia.

Contenidos Mínimos:

Tema I: Neurosis:

Rasgos estructurales. Metapsicología. Fenomenología neurótica. Clasificación gnoseológica según D.S.M.III R. Caracteropatías.

Tema II: Neurosis de Histeria:

Descripción clínica fenomenológica. Formación de síntomas. La conversión. Diagnóstico diferencial de Hipocondría. Mecanismos de defensa.

Tema III: Neurosis Obsesivo Compulsiva:

Descripción clínica fenomenológica. Formación de síntomas. Ideas Obsesivas y Fijas. Rituales. Umbrales de inhibición. Diagnóstico diferencial de Psicosis. Mecanismos de defensa.

Tema IV: Neurosis Fóbica:

Descripción clínica fenomenológica. Formación de síntomas. Objeto fóbigeno y Contrafóbico. Dinámica psicoafectiva. Umbrales de inhibición. Diagnóstico diferencial de Psicosis.

Tema V: Trastornos Borderlines de la Personalidad.

Clasificación y descripción de rasgos según el D.S.M. III R. Descripción clínica fenomenológica. Rasgos estructurales. Abordaje. Entrevista estructural.

PSICOLOGIA CLINICA I.

Objetivos:

Orientar al alumno a cada situación asistencial desde los aspectos preventivos primarios familiares y secundarios con el paciente y su familia.

Contenidos Mínimos:

Tema I: Crisis Vital:

SH

D.





1304

RESOLUCION N°

*Ministerio de Cultura y Educación*

Aspectos individuales. Concepto. Evolución psíquica en la tercer edad. Imagen y esquema corporal. Menopausia y Andropausia. Duelo por el cuerpo anteriormente vivido. Ansiedades de muerte. Idea de finitud.

Tema II: Crisis Vital:

Aspectos sociales. Modificaciones contextuales. Duelo por la pérdida del grupo de referencia y por el rol productivo. Jubilación. Crisis de identidad social.

Tema III: Crisis Vital:

Aspectos familiares. Situación del grupo de pertenencia. Lugar de los padres ancianos. Adaptación, Sobreadaptación, Inadaptación. Crisis vital de los hijos padres de sus padres y de sus hijos. Vivencia grupal. Interjuego generacional.

Tema IV: Abordaje:

Rol del Acompañante Terapéutico. Equipo asistencial en la rehabilitación del anciano. Encuadre.

**TECNICAS DE ABORDAJE TERAPEUTICO ESPECIFICO I.**

Objetivos:

La instrumentación de las modalidades necesarias para el mejoramiento del paciente, adaptando aquellas a éste y no a la inversa.

Contenidos Mínimos:

I- Abordaje Grupal:

Escuelas de asistencia grupal. Concepto y diferencias. Grupo de pertenencia y de referencia. Grupo psicoterapéutico. Dinámica. Grupo de autoayuda.

II- Abordaje individual:

Escuelas de orientación. Adecuación de la orientación terapéutica específica y la ejercida en el acompañamiento.

*Handwritten signatures and initials:*  
A large signature on the left.  
Initials "E.H." and a circular stamp-like mark.



III- Abordaje Psicoanalítico:

Corrientes actuales. Dinámica de las ansiedades. Abordaje grupal e individual. Diferencias.

IV- Abordaje Sistémico y Cognoscitivo:

Técnicas sistémicas. Dinámica de la comunicación grupal. Operatividad de las ansiedades. Técnicas cognoscitivas. Dinámica y operatividad terapéutica grupal e individual.

V- Abordaje Guestáltico y Psicodramático:

Las escuelas, fundamentos, diferencias y técnicas integradas. La operatividad terapéutica grupal e individual. Diferencias.

**CLINICA QUIRURGICA II.**

Objetivos:

Acceder a los conocimientos de los aspectos biomédicos de las diferentes situaciones clínicas que comprometen la economía del ser humano, tanto en la vida como en el proceso de la muerte.

Contenidos Mínimos:

I- Enfermo Grave y Moribundo:

Aspectos psicosociales y evolución biológica. El paciente moribundo. Unidad de Cuidados Intensivos. Dinámica. Muerte Cerebral. Paro cardiorespiratorio.

II- Paciente en hemodiálisis aguda y crónica:

El transplante de órgano.

III- El paciente oncológico.

IV- S.I.D.A.

**PSIQUIATRIA CLINICA II.**

Objetivos:

Abordar las diferentes estructuras psicóticas desde sus psicodinamismos y sus aspectos biológicos.

Contenidos Mínimos:

A  
EH  
W  
D



I- Psicofarmacología:

Mecanismos de acción. Clasificación. Monodrogas y sus combinaciones. Tratamientos de Agudos y Crónicos. Tratamientos biológicos: Electroshock. Criterio de indicación. Riesgos. Aplicación. Mito y realidad sobre el tratamiento electroconvulsivo.

II- Certificado de internación:

Aspectos legales del juicio de Insania. Secreto profesional. Pericias Medico - Legales.

III- Internación domiciliaria:

Indicación. Conformación del equipo interdisciplinario para su implementación. Criterios diagnósticos para su indicación. La familia y el Acompañante Terapéutico como ejes de la estrategia.

IV- Internación Hospitalaria:

El hospital general. La "locura" en el hospital general. Hospital manicomial. La familia y los mitos, el estigma del manicomio. El médico y su paciente.

**GERONTOPSIQUIATRIA II.**

Objetivos:

Diagnóstico y abordaje de las diferentes afecciones psicopatológicas desde sus psicodinamismos y sus aspectos orgánicos.

Contenidos Mínimos:

I- Enfermedades Cerebro-vasculares:

Accidentes cerebro-vasculares. Hemiplegias. Paraplegias. Tumores.

II- Estados Psicóticos Residuales.

III- Diabetes. Hipertensión. Arterioesclerosis.

**PSICOLOGIA CLINICA II.**

Objetivos:

Orientar al alumno a cada situación asistencial específica desde los aspectos de prevención primaria

*[Firmas manuscritas]*



familiar y secundaria del paciente y su familia.

Contenidos Mínimos:

I- Paciente Cardiológico:

Síndrome psicofísico de Stress y Distress.  
Factores orgánicos cardiopáticos. Grupos de riesgo.  
Ansiedades y defensas pre y post quirúrgicas. El paciente con Infarto agudo de miocardio. Rehabilitación.

II- Paciente de U.T.I. Paciente terminal:

Ansiedades, miedos y fantasías. Continencia de la familia. Defensas maníacas, negación, evasión. Conciencia y angustia de finitud.

III- Paciente de Hemodiálisis:

Insuficiencia renal. Dependencia vs independencia. "La máquina". La agresión como defensa. El trasplante renal. Donante vivo, donante cadavérico.

IV- Paciente oncológico:

Teorías psicosomáticas y orgánicas. Fantasías y ansiedades. Significación simbólica del órgano afectado. La familia del paciente.

**PSICOLOGIA CLINICA II.**

Objetivos:

Orientar al alumno a cada situación asistencial en los aspectos de prevención primaria familiar y secundaria del paciente y su familia.

Contenidos Mínimos:

Tema I: Psicosis:

Estructura y metapsicología. Fenomenología. Clasificación gnoseológica. Semiología.

Tema II: Diagnósticos diferenciales:

Estados confusionales y psicóticos agudos. Cronicidad patológica. Brote psicótico. Abordajes Terapéuticos Interdisciplinarios.

Tema III: Internación Domiciliaria:

AR

EJM

MS



RESOLUCION N°

1304



Ministerio de Cultura y Educación

Concepto. Indicación Clínica. Dinámica asistencial. Rol y función del Acompañante Terapéutico acordes a la estrategia. Encuadre asistencial. Vínculos dinámicos: equipo - familia - paciente.

Tema IV: Internación Hospitalaria:

Concepto. Indicación clínica. Dinámica asistencial. Lugar del Acompañante Terapéutico. Encuadre: equipo - familia - paciente. Mito de la enfermedad manicomial.

### PSICOLOGIA CLINICA II.

Objetivos:

Orientar al alumno a la situación asistencial desde los aspectos de prevención primaria familiar y secundaria del paciente y su familia.

Contenidos Mínimos:

Tema I: Funciones Psíquicas:

Funciones mantenidas e involutivas. Memoria. Nivel de deterioro.

Tema II: Psicopatología:

Síndrome Depresivo. Riesgo suicida en la ancianidad. Síndromes Confusionales. Estados Psicóticos residuales. Síndromes Demenciales. Asistencia y rehabilitación. Rol del Acompañante Terapéutico e indicaciones de intervención. Dinámica asistencial.

Tema III: Rehabilitación del paciente Hemipléjico y/o Parapléjico:

Equipo Interdisciplinario. Ansiedades y regresiones patológicas. La familia. Rol del Acompañante Terapéutico. Abordajes.

Tema IV: El anciano internado:

Establecimientos geriátricos. Sistema asistencial. Psicoafectividad del anciano y su familia. Sentimientos de abandono y culpa. Ansiedad paranoide. Equipo interdisciplinario. Encuadre.

AF

SM

MS

DD



Tema V: Internación domiciliaria:

Concepto. Indicación. Rol del Acompañante Terapéutico en la dinámica asistencial. Vínculos: equipo - familia - paciente.

**TECNICAS DE ABORDAJE TERAPEUTICO ESPECIFICO II.**

Objetivos:

El Acompañante Terapéutico deberá movilizarse dentro de diversos contextos institucionales tales como Clínicas u Hospitales; o en el domicilio del paciente y en espacios abiertos, con diferentes modalidades de acción, en las que se orienta al alumno.

Contenidos Mínimos:

I- Generalidades:

Características y diferencias entre la asistencia en emergencia, urgencia y bajo riesgo. Dinámicas institucionales frente a la situación asistencial.

II- Internación Hospitalaria:

Indicación. Sistema asistencial. Marco referencial hospitalario. Modalidad y dinámica interna institucional. Equipo asistencial. Interconsultas.

III- Hospital de día:

Indicación. Sistema asistencial. Modalidades. Equipo asistencial. El rol del Acompañante Terapéutico.

IV- Internación Domiciliaria:

Indicación. Sistema familiar. Marco de apoyo asistencial desde el grupo: colaborador, sobreprotector, regresivo, hostil. Dinámica de la triangularidad asistencial A.T.- Asistente de Cabecera - Paciente; Familia - A.T.-Paciente - Asistente de Cabecera.

V- Paciente Ambulatorio:

Características de las modalidades. Indicación de acompañamiento. Implicancias fundamentales de la elección del acompañante.

VI- El contacto con el exterior:

*[Firma]*

*E.H.*

*[Firma]*

*[Firma]*



1304

RESOLUCION N°

*Ministerio de Cultura y Educación*

El rol del acompañante. Concepto de Yo Auxiliar. Significación del espacio. La actividad terapéutica en contextos de encuadre sin variables fijas.

**PASANTIA HOSPITALARIA.****Objetivos:**

La organización programática está orientada hacia la toma de experiencia práctica del trabajo en el equipo asistencial.

**Contenidos Mínimos:**

- I- Admisión.
- II- Entrevista Diagnóstica.
- III- Interconsulta.
- IV- Dinámica de la supervisión.
- V- Seguimiento.

**6.3.5 Organización pedagógica.****6.3.5.1. Régimen de asistencia:**

Exceptuando la asignatura Pasantía Hospitalaria, el alumno deberá cumplir un 80% de asistencia pudiendo por tanto, ausentarse sólo en un 20%. Si se excediera de este último porcentaje en un 5%, estando esta ausencia justificada y habiendo aprobado el 80% de los Trabajos Prácticos, accederá a un examen de reincorporación a realizarse en la semana posterior a la finalización del desarrollo de clases de cada cuatrimestre (Primer semana de Julio o tercer semana de Noviembre según Calendario Escolar Oficial para el Nivel Tercario).

Cuando el alumno supera en más de un 5% sobre el 20% de inasistencia contemplado, queda en condición de libre.

En la asignatura exceptuada, la asistencia a la institución hospitalaria, debe responder a un 80% obli-

*Handwritten signatures and initials:*  
A  
E.H.  
M  
D



1304

RESOLUCION N°

*Ministerio de Cultura y Educación*

gatorio, en tanto existe compromiso con la figura del paciente y con el equipo interdisciplinario. Serán contempladas las inasistencias hasta un 20% en condiciones de índole personal que serán evaluadas por el Titular de la asignatura.

En las horas de desarrollo de clase de supervisión la asignatura respeta las normas de regularidad tal como las otras materias curriculares.

Si el estudiante no cumpliera con los requisitos antedichos, no podrá acceder a la examinación coloquial de su Tesis.

#### 6.3.5.2. Régimen de evaluación y promoción:

La evaluación de las asignaturas se llevará a cabo de la siguiente forma:

- Durante el desarrollo de clases:

A través de Trabajos Prácticos en número acordado según el criterio de cada cátedra, respetando un máximo y un mínimo preestablecido por la misma.

La regularización de las materias exige el 80% de los Trabajos Prácticos presentados y aprobados; exceptuando a la Pasantía Hospitalaria en la que se exige el 100%, dada la importancia del compromiso en el seguimiento del paciente.

En cada asignatura se implementarán, también, evaluaciones a modo de guía de estudio, sin impronta sobre la regularidad, que facilitarán la evaluación del aprendizaje grupal e individual del alumnado por parte del docente.

- Exámenes de reincorporación :

Se realizarán en la semana hábil posterior inmediata a la finalización del desarrollo de clases correspondientes a cada cuatrimestre, según Calendario Escolar Oficial para el Nivel Terciario.

Dicho examen de reincorporación será abarcativo de la programación completa de las materias, en modali-

E.H.





Ministerio de Cultura y Educación

RESOLUCION N°

1304



dad escrita e individual.

Para acceder a esta examinación, el alumno deberá haber cumplimentado los requisitos de evaluación y de asistencia.

- Exámenes finales:

Para el alumno de condición regular será una modalidad oral y frente a mesa examinadora, que estará compuesta por presidente de mesa y dos docentes.

La modalidad del examen final, para el alumno de condición libre, será combinada. Primeramente se lo evaluará en forma escrita. Si aprobase éste con una calificación igual o superior a seis (6) podrá acceder a una segunda evaluación que será oral.

El examen escrito puede ser en una modalidad de cuestionarios o múltiple choice.

Habrán tres fechas de examen final por asignatura: Marzo, Julio y Noviembre (las fechas específicas serán designadas según el Calendario Escolar Terciario Oficial correspondiente a cada año).

Para cada materia cursada, la condición de regular tendrá una vigencia de tres fechas de examen (dos cuatrimestres del calendario lectivo). De no examinarse en ese transcurso, el alumno deberá recurrar la asignatura o rendirla en condición de alumno libre, dado que se impugna la condición de regular.

La escala de calificación será de cero (0) a diez (10) para todas las examinaciones.

El régimen de promoción se establecerá de la siguiente forma:

- cuatrimestral:

- el alumno deberá tener cursadas en condición de regular todas las materias del primer cuatrimestre, para acceder al curso de las asignaturas del segundo cuatrimestre

RE  
57

MS  
D.



Ministerio de Cultura y Educación

- para acceder a las exámenes finales de las asignaturas del segundo cuatrimestre, el estudiante deberá tener aprobadas las materias correlativas anteriores. Caso contrario le será impugnada la examinación.

- anual: el alumno deberá tener cursadas en condición de regular las asignaturas correspondientes al segundo cuatrimestre del año anterior para acceder al curso del ciclo educativo posterior.

Para acceder a las exámenes finales de las asignaturas del año en curso, el alumno debe tener aprobadas las asignaturas del año anterior, de acuerdo a las correlatividades. En caso contrario se impugnará la mesa correspondiente.

6.3.5.3. Tabla de correlatividades.

Deberá tener:

- en condición regular.
- aprobada.

DENOMINACION

Biología General.  
Psicología General.  
Psicología General.  
Psicología Evolutiva.  
Filosofía.

Química Biológica.  
Psicología Social.  
Psicopatología I.  
Método Científico Interdisciplinario.  
Método Científico Interdisciplinario.

Neurobiología.

Para poder:

- cursar.
- rendir.

DENOMINACION

Química Biológica.  
Psicología Social.  
Psicopatología I.  
Psicopatología I.  
Método científico Interdisciplinario.  
Neurobiología.  
Psicopatología II.  
Psicopatología II.  
Técnicas de Observación Diagnóstica.  
Aspectos legales del ejercicio de la profesión.  
Intervención en Crisis.

*[Firma]*

*[Firma]*



1304

RESOLUCION N°

Ministerio de Cultura y Educación



Deberá tener:

- en condición regular.
- aprobada.

DENOMINACION

Psicopatología II.  
Psicología Evolutiva.

Aspectos legales del  
ejercicio de la profesión.  
Técnicas de Observación  
Diagnóstica.  
Intervención en Crisis.

Psicopatología III.

Psicología Grupal y Familiar.

Clínica Quirúrgica I.  
Psiquiatría Clínica I.  
Gerontopsiquiatría I.  
Psicología Clínica I.  
Psicología Clínica I.  
Psicología Clínica I.  
Técnicas de Abordaje.  
Específicas I.  
Intervención en Crisis.  
Psicopatología III.  
Técnicas de abordaje General.

Para poder:

- cursar.
- rendir.

DENOMINACION

Psicopatología III.  
Psicología Grupal y  
Familiar.  
Técnica de abordaje  
General.  
Técnica de abordaje  
General.  
Clínica Quirúrgica I.  
Psiquiatría Clínica I.  
Gerontopsiquiatría I.  
Psicología Clínica I.  
Psicología Clínica I.  
Psicología Clínica I.  
Técnicas de abordaje  
Específico I.  
Clínica Quirúrgica II.  
Psiquiatría Clínica II.  
Gerontopsiquiatría II.  
Psicología Clínica II.  
Psicología Clínica II.  
Psicología Clínica II.  
Técnicas de Abordaje.  
Específicas II.  
Pasantía Hospitalaria.  
Pasantía Hospitalaria.  
Pasantía Hospitalaria.

6.3.5.4. Regímenes especiales: Pasantías.

Durante el segundo cuatrimestre del segundo ciclo, rige un sistema de Práctica Profesional enmarcado

EH

M D



RESOLUCION N°

1304

*Ministerio de Cultura y Educación*

en la Institución Hospitalaria. Consta de trabajos de observación del funcionamiento del Equipo Asistencial, con participación pero sin toma de decisión en las supervisiones del Equipo Asistencial hospitalario; y posteriormente observación de las entrevistas de admisión.

Integra estas prácticas, la supervisión del alumno por parte del equipo docente.

Las prácticas hospitalarias se realizarán en los horarios preestablecidos por las Instituciones referentes, siendo obligatoria la asistencia de acuerdo al régimen correspondiente, establecido en el punto 6.3.5.1.

#### 7- CALENDARIO OPERATIVO.

Año 1993: Desarrollo del Proyecto de Ensayo con asesoramiento del Departamento Técnico Pedagógico de S.N.E.P.

Año 1994: Apertura del Primer año de la carrera.  
- Evaluación parcial de la experiencia.  
- Informe anual.  
- Posibles pedidos de ajustes.

Año 1995: Apertura del Segundo año de la carrera.  
- Evaluación parcial de la experiencia.  
- Informe anual.  
- Posibles pedidos de ajustes.

Año 1996: Apertura del Tercer año de la carrera.  
- Evaluación parcial de la experiencia.  
- Informe anual.  
- Posibles pedidos de ajustes.

Año 1997: Pedido de aprobación definitiva.

*[Firma]*  
E.H.

*[Firma]*

*[Firma]*