

Formación de grado en psicología clínica y psicoterapia en universidades públicas y privadas de Argentina: Un análisis empírico socio-bibliométrico actualizado

Catriel Fierro

Catriel.fierro@gmail.com

CONICET / Universidad Nacional de Mar del Plata

Palabras clave: formación de psicólogos; historia de la psicología clínica; entrenamiento en psicología clínica; psicología argentina; psicoanálisis

Breve historia de un problema fundamental

Si echamos un vistazo a la historia de la psicología y sus diversos campos aplicados durante los últimos cien años, una certeza emerge con claridad: la formación de psicólogos clínicos constituye un auténtico problema. El problema en sí puede ser definido resumidamente en los siguientes términos, necesariamente amplios: ¿Bajo qué condiciones, a través de qué contenidos, mediante cuáles técnicas, y durante cuánto tiempo debe entrenarse a un ciudadano para poder aseverar, con cierto grado razonable de certeza, que será un terapeuta aceptable?

Durante la primera mitad del siglo XX la psicología clínica, que en los acertados términos de Wallin (1958, p. 413) fue “esencialmente una creación americana [estadounidense]”, se enfocó eminentemente en el tratamiento y reeducación de sujetos individuales, en particular niños, cuyas perturbaciones conductuales y emocionales los hacían poco capaces de ajustarse a sus contextos típicos: la escuela, la familia y la sociedad (Napoli, 1981). A partir de un lento, progresivo y relativamente silencioso proceso de desarrollo socio-profesional y gremial, entre 1920 y 1940 los psicólogos

clínicos avanzaron sobre el campo de la psicoterapia y comenzaron a arrogarse facultades en el campo de la intervención sobre adultos con desórdenes más graves, en particular aquellos vinculados con la personalidad (Goode, 1960). La Segunda Guerra Mundial alteró radicalmente el campo clínico, a través de (1) la legitimación aún mayor del psicólogo clínico como auxiliar en la rehabilitación de los individuos en el contexto del esfuerzo bélico, (2) la proliferación de *internships* (residencias) y programas universitarios de posgrado en psicología clínica financiados por el gobierno y cuya meta era el abastecer las filas de profesionales que debían brindar sus servicios a los veteranos, (3) el establecimiento por parte de la *American Psychological Association* de programas de evaluación y acreditación de aquellos programas de posgrado, y (4) la proliferación de enfoques terapéuticos más allá del psicoanálisis (Baker & Pickren, 2007).¹

Sin embargo, hasta el año 1949 no existió consenso alguno sobre cómo formar psicólogos clínicos. La estructura multinivel de las universidades estadounidenses con sus ramas y cursos optativos y su equilibrio dinámico entre laboratorios experimentales y clínicas psicológicas, la fuerte dominancia psiquiátrica en el campo de la salud mental, y en definitiva la heterogeneidad propia de la psicología como disciplina y como profesión fueron factores que colaboraron con la ausencia de consensos sobre nuestro ‘problema fundamental’. Entre 1896 y 1949 autores tan diversos como Lightner Witmer, J. E. W. Wallin, Leta Stetter Hollingworth, Albert Poffenberger y Carl Rogers

¹ El psicoanálisis mantuvo una relación compleja con los círculos académicos psicológicos y con los psiquiatras en Estados Unidos; con todo, fue uno de los ‘repositorios’ teóricos y técnicos de los psicólogos clínicos. Estos a menudo allearon principios ambientalistas y funcionalistas sobre la conciencia, el aprendizaje la adaptación y el comportamiento con ideas freudianas, con técnicas jungianas de exploración de la personalidad, con principios adlerianos sobre dinámica familiar y, luego de 1920, con técnicas de moldeamiento y modificación de la conducta. La psicoterapia ‘no directiva’ de Carl Rogers haría su aparición pública hacia el año 1940, convirtiéndose en uno de los principales referentes de la formación de los psicólogos clínicos. Un análisis del surgimiento de las diversas orientaciones en psicoterapia escapa el presente artículo: véase los capítulos específicos en Norcross, VandenBos y Freedheim (2011).

estuvieron involucrados en la definición de más de una *decena* de propuestas de programas de entrenamiento en psicología clínica (Farreras, 2001). Cada una de estas propuestas estipulaba, a grandes rasgos, (1) las asignaturas a ser cursadas por los psicólogos clínicos, (2) la modalidad del entrenamiento práctico en residencias, (3) el valor o significado de un título puramente académico como el doctorado (Ph.D.) en la formación de un profesional práctico, y (4) las relaciones a mantenerse con otros profesionales del campo, por caso los trabajadores sociales y los psiquiatras. Como sugieren tanto Farreras (2001) como MacArthur & Shields (2015), ninguno de estos programas fue ‘aceptado’ en el sentido de instituido a nivel central, o legitimado por asociaciones oficiales— en parte porque dichas asociaciones, predominantemente científicas, se encontraban también en proceso de cambio y de modificación, y carecían de poder efectivo para intervenir sobre los psicólogos autopercebidos como ‘aplicados’ (Napoli, 1981, esp. pp. 42-62).

El consenso en torno al ‘modelo Boulder’ definido en 1949 estableció tanto a nivel simbólico como a nivel efectivo las bases comunes y el espíritu transversal que se esperaba tuvieran los programas de entrenamiento clínico en posgrado que resultaron de la Segunda Guerra Mundial (Baker & Benjamin, 2000). A partir de entonces, y con algunos cambios menores, el psicólogo clínico sería percibido como un *scientist-practitioner*: es decir, como un proveedor de servicios (un profesional, un experto) que sin embargo debía proceder como un científico: consumiendo la mejor información disponible en su área, escrutando de forma crítica dicha información, integrándola en sus tecnologías terapéuticas, y llevándola a concreción para la resolución de problemas concretos de consultantes singulares. En términos de Petersen (2007),

As a practitioner, it is valuable to be able to develop the ability to take a step back from the emotive-relationship-based aspects of applied psychology and

explore client responses, behaviors, and sessions from a scientific viewpoint. Observing clients, making inferences, formulating a hypothesis, and testing the hypothesis are all important to applying the scientist component to being a practitioner. All of these steps occur at both the microlevel, when the practitioner is engaged in a session with a client, and at the macrolevel, when the practitioner is reflecting on the session or presenting the case during consultation. (p. 763)

La discusión sobre la formación idónea del psicólogo clínico es un asunto *perenne*, pero hoy día no exhibe una urgencia acuciante como lo hacía en 1949. En términos generales, se asume que entre otras características, un psicólogo clínico o psicoterapeuta adecuadamente ‘formado’ debe (1) estar orientado por la mejor información disponible hasta el momento en su campo de intervención, (2) ser capaz de evaluar críticamente la información y la evidencia alegada por sus colegas en lo que respecta a las intervenciones expertas, (3) cursar instancias de actualización en los saberes que competen a su actuar, toda vez que se reconoce que el campo clínico es altamente dinámico y se renueva constantemente, y (4) conocer una pluralidad de enfoques y métodos, aunque la especialización conduzca inevitablemente a la adopción de un grupo reducido de dichos enfoques y métodos.

La formación de psicólogos clínicos en Argentina

Aunque original, el planteamiento del problema tal como ha sido definido hasta aquí no fue exclusivo de Estados Unidos. La institucionalización universitaria de la psicología en otros países, y la progresiva profesionalización de la disciplina (asociaciones, colegios profesionales, códigos de ética, mecanismos de acreditación, etc.) llevó a que estos debates se reeditaran con las coloraciones e idiosincrasias propias de cada región. En otras palabras, todo país con psicología universitaria se ha planteado

cómo formar a los psicólogos, y en particular cómo entrenar a los clínicos (Donn, Routh & Lunt, 2000). ¿Cuál ha sido y cómo se refleja el problema en el caso de Argentina?

Ya ha sido ampliamente documentado el hecho de que la psicología clínica y el ‘rol’ del psicólogo clínico se instauraron como los dos ejes centrales del debate sobre la psicología en nuestro país prácticamente desde que se establecieron las carreras de grado en los años ‘50 (eg. Dagfal, 2009; Klappenbach, 2000). Las narrativas históricas disponibles han enfatizado el rol nodal del psicoanálisis en la definición teórica, meta-teórica y profesional del proyecto disciplinar dominante en el país hasta entrados los años ‘90 (Fierro & Araujo, 2021; Piñeda, 2020). Por motivos de espacio, y con miras a ofrecer datos sobre el estado actual de la formación clínica en las carreras de psicología en Argentina, nos centraremos en los desarrollos propios de los últimos veinte años.

A partir de la recuperación democrática en 1983 la cuestión de la formación de psicólogos en Argentina fue replanteada y revisada críticamente (Fierro, 2019, pp. 141-153). La reanudación de encuentros científicos que incluían el problema como eje temático, el establecimiento de grupos de investigación específicos sobre la temática, el establecimiento de asociaciones (como AUAPsi) y el inicio de ciertas revisiones curriculares al interior de diversas casas de estudio fueron sólo algunas de las circunstancias que llevaron a replantear el debate sobre cómo eran entrenados los psicólogos en el país, y cómo debían serlo en un contexto ideal. Finalmente, es hacia la década de 1990 que se establece formalmente el problema de la formación universitaria de los psicólogos como objeto de indagación empírica en el país, registrándose incluso una tradición nacional de estudios cuantitativos (socio-bibliométricos) nacional sobre la enseñanza de la disciplina (Klappenbach, 2003).

Con todo, hacia la fecha de publicación de este artículo se carecen de publicaciones científicas con datos actualizados y cuantitativos sobre la formación

clínica ofrecida por las universidades del país. En efecto, por un lado aquellos estudios específicos sobre asignaturas clínicas se han concentrado en las creencias y opiniones de los estudiantes, y no han incluido una muestra representativa de las carreras de psicología del país (eg. Menéndez & Acosta, 2011). Por otro lado, los datos de las publicaciones disponibles que ofrecen análisis cuantitativos sobre la formación clínica provista por las carreras tienen al menos seis años de antigüedad (Fierro et al., 2017).

El análisis de la formación de grado en psicología clínica en universidades públicas y privadas del país constituye una vía idónea para describir el estado actual de la psicología clínica en Argentina por varias razones. En primer lugar, la psicología clínica es el destino profesional de gran parte, incluso de la mayoría, de los graduados: hacia el año 2017, alrededor del 84% de los psicólogos argentinos ejercía en el ámbito clínico, a la vez que un 89% de aquellos quienes desempeñaban tareas clínico-asistenciales brindaban psicoterapia (Alonso, Gago & Klinar, 2017; para más estadísticas véase también Muller y Palavezzatti, 2015). Por otro lado, a diferencia de otros países como Estados Unidos o España, en Argentina el título de psicólogo o de licenciado en psicología otorgado por las universidades es *habilitante*, en el sentido que permite el pleno ejercicio de la profesión (la matriculación en los colegios profesionales, si bien condición para el ejercicio legal de la psicología, es un requisito gremial, no académico). Finalmente, debe considerarse el hecho de que el consumo de posgrados por parte de los psicólogos argentinos ha sido relativamente escueto hasta años recientes (Klappenbach, 2015). La evidencia sugiere que este relativamente bajo consumo continúa hasta la actualidad. Según el último relevamiento ocupacional disponible (Alonso, Gago & Klinar, 2019), 50 de cada 100 psicólogos argentinos sólo revisten un título de grado en su haber, y de los 50 restantes el grueso posee una ‘especialización’ como única formación de posgrado (sobre los sistemas de

acreditación, certificación y regulación del ejercicio de la psicología clínica en Argentina, véase Bregman & Molina, 2017). 6 de cada 100 psicólogos poseen un título de maestría, y menos de 2 de cada 100 poseen un doctorado.² De acuerdo a lo anterior puede suponerse que la formación de grado es el principal factor determinante en la orientación, solvencia y pertinencia del ejercicio profesional de al menos parte considerable de los graduados argentinos, en particular de los que se desempeñan en el ámbito clínico; se sigue de suyo que aquella formación de grado es entonces un sugerente objeto de estudio.

Con todo, el constructo ‘formación en psicología’ es polisémico y multinivel, y el propio currículum en psicología registra varios niveles de concreción (véase Klappenbach, 2003; Fierro, 2019, pp. 26-29). Reconocido esto, una de las variables de estudio más productivas en el campo la conforman el conjunto de los *contenidos bibliográficos* de las asignaturas. En otras palabras, los contenidos de lectura obligatoria de las asignaturas son elementos centrales en la socialización de los psicólogos: en términos de Serroni-Copello (1997), “para que los contenidos conceptuales de la psicología científica circulen entre los psicólogos de nuestro país, basta que estén representados de algún modo *en el interior de la estructura institucional que articula a los miembros de la comunidad profesional*” (p. 61. Énfasis agregado). Es claro que un elemento central de aquella estructura institucional es el conjunto de carreras de psicología, encargadas de producir y reproducir a la comunidad de científicos, tecnólogos y praxiólogos. En segundo lugar, esto es especialmente verdadero para países con una tradición particular en enseñanza universitaria como lo es Argentina. La propia estructura universitaria del país, su funcionamiento en torno a facultades y

² Y en todo caso, se ha señalado que el mayor grupo unitario de maestrías y especializaciones acreditadas en el país y orientadas hacia la psicología clínica es de orientación netamente psicoanalítica (Bregman & Molina, 2017; Klappenbach, 2015).

cátedras, la estabilidad de los cargos regulares y la tendencia a mantener planes de estudio y programas docentes por largos períodos han causado que los contenidos bibliográficos de las asignaturas sean uno de los elementos más estables de la vida académica de los psicólogos. Finalmente, debemos recordar que la formación universitaria en psicología en Argentina, al menos como ha sido tipificada hasta el momento, no está guiada explícitamente por el desarrollo de competencias, como ha intentado establecerse en el sistema de educación superior europeo, sino que es una formación guiada por *contenidos* específicos (Benito, 2009), lo cual nuevamente subraya la importancia de la bibliografía de los cursos en el entrenamiento de los graduados.

Breve descripción de la metodología y del procedimiento

La estrategia metodológica del análisis socio-bibliométrico aplicado a la formación universitaria en Argentina se ha descrito detalladamente en otro trabajo (Fierro, 2019, pp. 249-338). En esencia, se asume que las asignaturas de grado, en particular aquellas obligatorias, constituyen el ‘tamiz’ curricular que deben atravesar obligadamente los estudiantes para diplomarse; a su vez, se asume que en dicho proceso los estudiantes adquieren creencias, conocimientos y supuestos *determinados* por (es decir, *relacionados de forma no arbitraria o accidental* con) dichos contenidos. El análisis socio-bibliométrico, entendido como la cuantificación de la información científica contenida en documentos científicos como los programas de trabajo docente, permite disponer de datos cuantitativos, contrastables y comparables sobre las asignaturas, y por extrapolación, sobre la comunidad de graduados.

En el presente artículo se presentan resultados obtenidos a partir del análisis de los contenidos bibliográficos de lectura obligatoria (N=3085) de las asignaturas clínicas (N=65) de cursado obligatorio vigentes hacia el año 2018 en las principales doce

carreras de psicología del país. Se incluyen en nuestra muestra las carreras de psicología de las universidades de Buenos Aires, El Salvador, Católica de Salta, John Fitzgerald Kennedy y Abierta Interamericana y las nacionales de Mar del Plata, La Plata, San Luis, Tucumán, Córdoba, Rosario y Comahue. La Tabla 1 lista las carreras escogidas, las asignaturas relevadas de cada carrera, y la proporción de dichas asignaturas sobre el total que compone el plan de estudios.

[TABLA 1]

Acerca de la representatividad de las universidades escogidas, hacia el año 2018 y en su conjunto las doce carreras contenían al 85.29% de los alumnos de carreras de psicología activos en todo el país. A su vez, las doce habían titulado al 82.1% del total de psicólogos diplomados en Argentina (Fierro et al., 2021). En definitiva, los datos sobre la formación clínica de grado que aquí se ofrecen refieren de forma directa a más de cuatro quintos de los psicólogos formados y en formación en el país. El criterio de selección de las asignaturas, además de su obligatoriedad, ha sido nominal, incluyéndose en la muestra sólo aquellas cuya denominación las vincula directamente con el campo clínico y con la actividad clínica prevalente en Argentina: la psicoterapia (así, se han incluido las asignaturas que responden a las siguientes denominaciones: “Psicología Clínica”, “Psicoterapias”, “Salud Pública y Salud Mental”, etc.).

En un sentido procedimental, cada referencia bibliográfica de lectura obligatoria de las asignaturas relevantes ha sido desagregada en una serie de campos independientes, cada uno correspondiente a un indicador bibliométrico. Los indicadores bibliométricos son definidos como “los subconjuntos de las medidas cuantitativas sobre la ciencia” (Maltrás Barba, 2003, p. 12): así, constituyen recursos empíricos a partir de los cuales delimitar fuentes, extraer datos de las mismas, y ordenarlos para su interpretación cuantitativa y cualitativa. En este trabajo se ofrecen datos extraídos a

partir de tres indicadores: (1) “Autor de la referencia”, (2) “Orientación teórica del texto” y (3) “Año de publicación original del texto”. Los datos obtenidos a partir de la desagregación en indicadores son reunidos y sometidos a un análisis estadístico descriptivo en términos de frecuencias y de porcentajes, e interpretados sobre un trasfondo teórico (en nuestro caso, debates recientes sobre formación, acreditación y ejercicio profesional en psicología).

Resultados

Autores más leídos

Por efecto de repetición y de articulación, se estima que los autores más leídos en el grado serán aquellos con que los estudiantes se familiarizarán en mayor medida, y a partir de los cuales moldearán sus creencias y sus hábitos profesionales, al menos al inicio de sus carreras profesionales. Esto será particularmente cierto cuando exista un marcado *predominio* de ciertos autores: es decir, cuando exista una distribución relativamente desigual entre un reducido grupo de figuras que concentre elevados porcentajes de textos y un grupo mayor de figuras que sin embargo reúnan menores cantidad de materiales de lectura y tengan por tanto un menor impacto relativo.

Como lo indica la Tabla 2, en primer lugar existe en las asignaturas clínicas una muy elevada concentración de textos en un grupo relativamente reducido de autores. Un 50% de las referencias pertenece a 37 autores, mientras que el restante 50% se distribuye (o ‘derrama’) en un grupo de 901 autores, cada autor concentrando proporciones progresivamente menores sobre el total de textos.

[TABLA 2]

La Figura 1 ilustra gráficamente la relación inversa entre cantidad de grupos de autores y cantidad de textos por grupo de autor; relación que a grandes rasgos respeta la Ley de Lotka, otro parámetro socio-bibliométrico. Dos autores concentran casi un tercio

de la muestra: entre 2 y 3 de cada 10 textos con que los estudiantes se formen en psicología clínica en el país serán textos de Sigmund Freud o de Jacques Lacan. Esto permite concluir que el grupo unitario de autores con mayor envergadura de la muestra pertenece a dicha orientación. Respecto a las orientaciones teóricas de estos autores predominantes, aproximadamente la mitad de los integrantes del primer grupo de 37 autores adscribe a una orientación psicoanalítica.

[FIGURA 1]

¿Cuán representativa es esta ‘cartografía’ respecto a las figuras clínicas consideradas como seminales o relevantes en el campo clínico a nivel internacional? En el año 2009, Cook y colaboradores publicaron uno de los estudios más completos sobre la temática. 2400 psicoterapeutas norteamericanos identificaron a los diez psicólogos clínicos más influyentes en su tarea diaria (Cook et al., 2009). Se presenta a continuación la relación o *razón* matemática entre los textos de Freud, el autor más prevalente en nuestra muestra y los textos de aquellos diez psicólogos clínicos más influyentes según el estudio referido. El psicólogo considerado como más relevante por la encuesta, Carl Rogers, tiene en las asignaturas de nuestras universidades una relación de un texto cada 94 textos escritos por Freud. El segundo psicólogo en orden decreciente en la encuesta, Aron Beck, tiene una relación de un texto cada 44 textos freudianos. El tercero, Salvador Minuchin, tiene una relación de uno a 165 textos. El cuarto, Irvin Yalom, tiene una relación de uno a 330. El sexto, Albert Ellis, una relación de uno a 132. Los autores que ocupan el quinto, séptimo, octavo, noveno y décimo lugar de la encuesta (Virginia Satir, Murray Bowen, Milton Erickson, John Gottman y Carl Jung, respectivamente) no tienen textos presentes en las asignaturas. Por fuera de la encuesta de Cook, autores seminales en la historia de la psicoterapia tienen una presencia exigua en las asignaturas (Jerome Frank, por caso, con un sólo texto). Por

último, no se registran en las asignaturas argentinas textos de autores igualmente relevantes al campo de la psicoterapia como, por caso, Bruce Wampold, Hans Strupp o Horst Kächele. Por último, debe mencionarse que Freud, el autor insigne de la formación clínica en el país, no figura entre los diez psicólogos más influyentes según el estudio de Cook et al. (2009).

Orientación teórica

No existe labor clínica sin alguna orientación teórica. Las teorías fundamentan y guían la comprensión psicológica, en particular en la práctica clínica: las teorías son “fundamentales para la conceptualización de los fenómenos psicológicos, y por inferencia, el aprendizaje teórico es fundamental en la formación y en el entrenamiento de la psicología” (Farber, 2014, p. 67). En este contexto, el pluralismo teórico es fundamental. Los clínicos deben ser proficientes en el uso de diversos marcos teóricos para comprender a sus consultantes, formular tratamientos, y aplicar técnicas terapéuticas (Farber, 2014). Y a pesar de que existe una miríada de enfoques teóricos, suelen reconocerse cuatro de ellos –el psicodinámico, el cognitivo-comportamental, el humanístico-existencial y el sistémico– como fundamentales.³ En esta dirección, la aparición relativamente reciente de nuevos modelos teóricos *integrativos* refuerza la importancia del aludido pluralismo (Fernández Álvarez & Fernández Álvarez, 2017). Así, los programas de entrenamiento clínico en países como Estados Unidos ofrecen entrenamiento en diversos enfoques teóricos, a la vez que no existe a nivel nacional una marcada hegemonía teórica en los programas de formación (Norcross et al., 2009).

Este no parece ser el caso de Argentina, donde los datos sugieren la práctica inexistencia de un pluralismo teórico en el tramo profesional del grado, y donde existe una clara hegemonía psicoanalítica. Casi tres cuartos de las referencias de las

³ Koole y Tschacher (2016) reconocen como ‘familias’ o agrupamientos a las tradiciones psicoanalíticas, humanísticas y cognitivo-comportamentales.

asignaturas de la muestra obedecen exclusivamente a una orientación psicoanalítica (74.9%). La segunda orientación en orden de prevalencia son los textos ‘generalistas’: aquellos que no adoptan una perspectiva teórica específica para describir sus contenidos. Con todo, estos textos reúnen el 4.5% de la muestra. Los textos cognitivistas, que conforman el tercer grupo más prevalente, componen un 3.7% de la muestra. A este grupo le siguen los textos cognitivo-comportamentales (3.2%), transteóricos (3.1%), psiquiátricos psicodinámicos (2.4%), sistémicos (1.4%), salugénicos (1.2%), gestálticos (1%), humanístico-existenciales (1%), constructivistas (0.5%), comportamentales (0.4%) e integrativos (0.3%), entre otros grupos muy menores. Considerando como dividendo el porcentaje de textos psicoanalíticos, las razones o proporciones resultantes son: 17 a 1 (generalistas), 20 a 1 (cognitivistas), 24 a 1 (cognitivo-comportamentales), 24 a 1 (transteóricos), 31 a 1 (psiquiátricos psicodinámicos), 55 a 1 (sistémicos), 63 a 1 (salugénicos), 71 a 1 (humanístico-existenciales), 77 a 1 (gestálticos), 159 a 1 (constructivistas), 188 a 1 (comportamentales), y 259 a 1 (integrativos).

En otras palabras, existen veinte veces más textos psicoanalíticos que textos de la segunda orientación teórica dominante (cognitivismo). Finalmente, hay entre tres y cuatro veces más textos de la orientación teórica dominante (psicoanálisis) que de los textos de *todas las demás orientaciones teóricas agregadas*.

La Figura 2 representa gráficamente estos valores en términos de frecuencias absolutas. Probablemente los lectores tengan problemas para diferenciar e identificar las pequeñas barras, que representan todos aquellos textos no psicoanalíticos. ¿Qué sucederá entonces con los estudiantes que efectivamente leen los textos representados por esas barras? Si nosotros no podemos visualizar claramente los datos, perdiendo así

de vista a las propuestas no psicoanalíticas, ¿podrán llegar a atisbarlas siquiera los propios estudiantes en el transcurso de sus carreras?

[FIGURA 2]

Actualización y obsolescencia de la bibliografía

Según Pozo y Monereo (2009), los conocimientos en que formamos a los psicólogos son como yogures, dado que “tienen fecha de caducidad, más o menos cercana, por lo que debemos formar a los alumnos no sólo en esos saberes sino en comprender lo que los hace ahora necesarios y los convertirá en insuficientes o limitados en un futuro más o menos inmediato” (p. 23). En otras palabras, los psicólogos deben formarse (1) en conocimientos actualizados (en el sentido de recientes), y (2) en habilidades para evaluar las limitaciones de dichos conocimientos. Esto es particularmente importante en el campo profesional y en el área clínica, donde tiene lugar una marcada *disminución de la durabilidad del conocimiento profesional* [diminishing durability of professional knowledge]: dado que la vida media del conocimiento ya disponible disminuye mientras que el ritmo de la producción de nuevo conocimiento aumenta, esto produce que la vida media *de los títulos y las formaciones mismos* se vayan acortando progresivamente a medida que avanzan los años (Neimeyer & Taylor, 2014, pp. 228-229; Wise et al., 2010). La aparición de nuevos enfoques terapéuticos, el refinamiento de los ya disponibles, y el constante debate sobre la evidencia colaboran con hacer insoslayable la actualización del entrenamiento clínico en la universidad.

Los datos provistos por indicadores bibliométricos referentes a años de publicación aportan datos referidos a estas cuestiones. En efecto, los indicadores permiten extraer medidas como (1) la antigüedad media de los textos y (2) el grado de actualización de los mismos (el denominado ‘índice de Price’, definido como el porcentaje de textos de

una muestra que ha sido publicado en los últimos 5 años y que por tanto pueden ser calificados como ‘actualizados’ en términos científicos).

De acuerdo a los datos de nuestra muestra, la media de publicación de los textos de lectura obligatoria en las asignaturas clínicas es el año 1970, lo que sugiere una edad media de textos de unos 48 años. Esta magnitud constituye casi el *triple* de la edad media (17 años) del conocimiento propio de la sub-área con *mayor edad media* de todo el campo clínico: la psicoanalítica (Neimeyer & Taylor, 2014). Por tanto, los materiales con que se forman los psicólogos clínicos argentinos en el grado casi triplican el ‘techo’ de la obsolescencia de la literatura esperable en el campo; ‘techo’ que, paradójicamente, se establece a partir de los desarrollos internacionales de la orientación teórica dominante en el país.

La mediana de los textos es 1986, por lo que uno de cada dos textos leídos en las asignaturas tendrá 32 años o más de antigüedad. De diez textos leídos por los estudiantes en su formación clínica, cuatro tendrán entre 48 y más de 115 años; otros dos tendrán entre 24 y 32 años, y de los restantes cuatro sólo uno (el más reciente) tendrá 7 años o menos de antigüedad.

Esta marcada *obsolescencia* de la literatura explica a su vez el escaso porcentaje de textos *actualizados* en las asignaturas, de acuerdo al estándar de los 5 años sugerido por el índice de Price y semejante a los índices generales propuestos por estudios empíricos sobre la edad media de la literatura psicoclínica (Neimeyer & Taylor, 2014). Del total de nuestra muestra, sólo un 2.2% de los textos tienen 5 o menos años de antigüedad; si duplicamos el estándar a diez años, el porcentaje aumenta hasta el 12.2%. En otras palabras, entre 2 y 3 de cada 100 textos leídos por los estudiantes en su formación clínica cumplirán con un requisito básico de científicidad como lo es la actualización del material.

Evaluación, acreditación y el ejercicio ético de la psicología clínica

Un estudio socio-bibliométrico “no puede limitarse a amontonar datos estadísticos yuxtapuestos”: estos deben ser integrados “para conseguir explicaciones lo más sólidas que sea posible acerca de las actividades relacionadas con la ciencia” (López López, 1996, p. 43). En el caso de este breve artículo, y por motivos de espacio y de pertinencia, integraremos la información sobre las carreras de grado sobre el trasfondo de dos conjuntos adicionales de datos: los referidos a los procesos de evaluación y acreditación de las carreras de grado de psicología en el país, iniciados en el año 2009, y lo estipulado por el Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina.

Respecto a la acreditación de las carreras de grado, el proceso se rige actualmente y desde hace más de diez años por la Resolución Ministerial 343/09, que estipula los criterios, estándares y contenidos curriculares mínimos con que son evaluadas las carreras de psicología al momento de otorgarse o no su acreditación. Independientemente de las críticas que pueda recibir el proceso mismo de evaluación y acreditación, la Resolución en sí ha sido producto de casi una década de debates internos a la comunidad profesional del país (Fierro, 2019, pp. 167-248); en tal sentido representa “el consenso alcanzado y del grado de avance de la psicología académica y profesional en Argentina al finalizar la primera década del siglo XXI” (Klappenbach, 2015, p. 949).

En su conjunto, los parámetros y estándares contenidos en la Resolución defienden una perspectiva *científica, pluralista, bi-partita y dinámica* de la psicología. En lo que nos interesa aquí, la Resolución explicita que los planes de estudios deben permitir que los alumnos dominen la faz científica y la faz aplicada o de intervención experta de la psicología a través de ‘conocimientos idóneos’. El plan de estudio debe

contemplar “una formación generalista con pluralismo teórico y perspectiva multidisciplinaria, que posibilite la posterior especialización del egresado” (Ministerio de Educación, 2009, p. 3). Los parámetros de acreditación son claros al afirmar que las carreras deben ofrecer un abanico amplio de ofertas teórico-metodológicas disciplinares, tanto en los ciclos básicos como en los ciclos *profesionales*. En lo referido al eje temático de ‘Procesos psicopatológicos’, por caso, se listan como contenidos curriculares básicos los “*diferentes* enfoques teóricos” (Ministerio de Educación, 2009, p. 5. Énfasis agregado) en el área. En el eje temático ‘Intervenciones en Psicología’ se detalla que las carreras deben ofrecer conocimiento de “las *diferentes* estrategias, métodos y técnicas de abordaje e intervención referidas a las problemáticas que atañen a cada campo de la Psicología”, agregando que acerca de dichas intervenciones las carreras deben impartir “conocimiento del conjunto de *modelos* teóricos y técnicos psicoterapéuticos” (Ministerio de Educación, 2009, p. 4. Énfasis agregado). A nivel más general, el ‘área de formación profesional’ de las carreras, que corresponde a la formación en prestación de servicios en los diversos campos de aplicación profesional, debe incluir “los conocimientos teóricos, metodológicos e instrumentales para la evaluación, diagnóstico, tratamiento, pronóstico e intervención psicológica, que permitan el reconocimiento y delimitación de distintas entidades psicológicas y psicopatológicas *desde diferentes concepciones teóricas*” (Ministerio de Educación, 2009, p. 3). Por último, la resolución es enfática en marcar que los contenidos y la formación en general deben ser actualizados en función de los cambios registrados en la disciplina. Se refiere, por caso, que “el plan de estudios debe tener una estructura y organización que permita su actualización continua” (Ministerio de Educación, 2009, p. 8) y que la carrera debe garantizar el acceso a bibliotecas y centros de información actualizados, pertinentes y variados.

¿Cómo se perfila la formación clínica en el grado en el contexto de lo estipulado por la Resolución, entendida como lo que los propios psicólogos argentinos han consensuado como básico para el entrenamiento de sus propios colegas? De acuerdo a nuestros datos, en primer lugar la presentación que se hace del pluralismo en el ámbito clínico en el grado es deficiente o hasta inexistente. La vasta superioridad comparativa de textos psicoanalíticos y la escasa o casi nula representación de otros enfoques psicoterapéuticos, sumada a la muy desigual proporción entre textos psicoanalíticos centenarios y textos de otras orientaciones, representan en su conjunto una fuerte objeción fáctica contra la Resolución. Adicionalmente, tanto la elevada edad media de los textos como la escasa actualización de los contenidos curriculares contrastan con lo requerido por el consenso de los psicólogos argentinos acerca de la actualización constante, tanto de los planes de estudio como de los conocimientos impartidos.

Recientemente se ha aseverado que, en lo referente a la formación de psicólogos clínicos en el país, los procesos de acreditación contribuyeron “sin dudas, a que las universidades y responsables de la gestión de las carreras, docentes y alumnos, tuvieran el foco en el alcance de los parámetros de la *calidad en la enseñanza*”, agregándose que la generación de lineamientos estandarizados a nivel académico y profesional para evaluar y acreditar las carreras “es un paso importante para dar respuesta a las necesidades del ejercicio profesional” (Bregman & Molina, 2017, p. 201. Énfasis agregado). Nuestros datos sugieren que, para alcanzar tanto el logro efectivo de dicha calidad como una respuesta adecuada a las necesidades de la profesión, entonces las resoluciones ministeriales, los acuerdos oficiales entre actores gubernamentales, profesionales y académicos y la voluntad declarativa de los involucrados son insuficientes si no se acompañan de revisiones curriculares estructurales, de debates

científicos informados, y posiblemente también de renovaciones y recambios generacionales en los claustros docentes.

La propia Resolución 343/09 vincula la formación pluralista y actualizada con el adecuado ejercicio ético de la psicología. Allí se describe que el plan de estudios tiene como objetivo

la formación de profesionales e investigadores capaces de abordar la problemática psicológica desde distintos enfoques teóricos y prácticos; de interrogarse sobre el valor científico y social de sus conocimientos, de proponer prácticas frente a situaciones diversas y ámbitos emergentes, dispuestos a *considerar su profesión como una tarea de formación y actualización permanente y rigurosos en el cumplimiento de los principios y normas de la ética profesional.* (Ministerio de Educación, 2009, p. 7. Énfasis agregado)

El Código de Ética de la FePRA (FePRA, 2013) es el documento que contiene dichos principios y normas; por tanto, es importante al momento de evaluar la formación clínica de grado. El Código constituye un marco normativo específico para las actividades investigativas y aplicadas de los diplomados, proveyendo principios generales (orientadores) y normas obligantes para el ejercicio profesional. Si bien su contenido atañe a la comunidad profesional y no estrictamente a la formación de grado, debe recordarse que por la dinámica formativa propia del país (título habilitante, escaso consumo de posgrados, etc.), es dable suponer que parte considerable de la comunidad de egresados contará sólo con la formación de grado al momento de empezar a regirse por el Código y sus especificaciones. Finalmente, el Código en sí es uno de los textos más leídos por los estudiantes en las carreras de grado, lo que sugiere que las cátedras pretenden encausar la enseñanza de la psicología dentro de lo planteado por el documento (Fierro, 2019).

En lo que nos interesa aquí, dos de los principios centrales del Código refieren a la competencia de los psicólogos. El *principio de competencia* requiere a los psicólogos que sólo provean servicios y empleen técnicas para las cuales están calificados por entrenamiento y por experiencia, y que adquieran conocimiento de la información científica y profesional actualizada relativa a los servicios que prestan, reconociéndose la necesidad de una formación permanente. En el Código de FePRA se estipula que los psicólogos deben asumir niveles elevados de idoneidad en su trabajo, reconociendo los límites de sus capacidades y competencias, sólo proveyendo servicios y técnicas “para las que están habilitados por su formación académica, capacitación o experiencia”, y teniendo en cuenta “que las competencias que se requieren en la asistencia, enseñanza, y/o estudios de grupos humanos, varían con la diversidad de dichos grupos y épocas” (FePRA, 2013, p. 4).

El tercer principio del Código, que ineludiblemente implica a la formación de grado, es el del *compromiso profesional y científico*: los psicólogos se comprometen a “promover la Psicología en cuanto saber científico”, lo que requiere implementar “un constante desarrollo personal, científico, técnico y ético” (FePRA, 2013, p. 3). Más concretamente, el Código estipula que los psicólogos “se mantendrán actualizados en el conocimiento científico y profesional relacionado con su ejercicio, reconociendo la *necesidad de una formación continua* y harán un uso apropiado de los recursos científicos, profesionales, técnicos y administrativos” (FePRA, 2013, p. 3. Énfasis agregado). Finalmente, el apartado 3.3.5 del Código especifica que los psicólogos “no aplicarán o indicarán técnicas ni teorías psicológicas que no sean avaladas en ámbitos científicos, académicos o profesionales reconocidos” (FePRA, 2013, p. 10).

Una lectura atenta y objetiva de estos principios y apartados permite concluir que implican al menos dos requisitos: una actualización constante debido a la variación

histórica y a la obsolescencia de las ‘competencias’ profesionales, y el dominio de *diversos* conocimientos y técnicas *pertinentes*, en el sentido de *ajustados* a las problemáticas a ser abordadas por el profesional. A nivel del grado universitario, esto requiere nuevamente de pluralismo teórico y de conocimientos básicos y aplicados (o técnicos) en línea con los debates disciplinares recientes y actuales.

Sin embargo, nuestros datos reflejan una situación que contrasta con dichas condiciones de logro. Para que el psicólogo contemple que, como sostiene el propio Código, sus competencias varían en la medida en que varía la diversidad de los objetos y sujetos de intervención, su propia formación debe reflejar esta variación, en términos de apertura teórica y renovación bibliográfica. El predominio monotéorico, la consecuente falta de alternativas teóricas sistemáticas reales, la alta obsolescencia de la literatura de los grados y la escasísima actualización de los contenidos distan de las condiciones ideales para la formación de un psicólogo clínico *competente*. Algo similar puede decirse del otro principio referido. Es poco factible que la formación clínica de grado entrene en un serio *compromiso profesional y científico* si, entre otras cosas, el graduado ha abordado el grueso de las áreas, problemas y asuntos clínicos a través de una sola teoría –desconociendo o distorsionando otras alternativas que a priori son igualmente legítimas—, si se ha basado en textos de entre tres y cinco décadas de antigüedad, si ha consumido textos ‘clásicos’ centenarios de forma reiterada y constante, y si sus principales referentes profesionales son autores que trabajaron a fines del siglo XIX y comienzos del XX.

De acuerdo a Laferrière, la buena praxis psicológica implica un compromiso con la verdad, la responsabilidad y la ética del ‘deber hacer’: implica una práctica “basada en la formación y en la capacitación” y es sinónimo de diligencia profesional, prudencia y solvencia. Nuevamente, el *buen* o *mal* obrar profesional son relativos al *estado actual*

del campo de la psicología (sus acuerdos tentativos, sus problemas abiertos, sus parámetros de verdad, eficacia y eficiencia, etc.). Por su formación científica, el psicólogo “tiene mayor deber de actuar con prudencia y actuar conforme a lo que la ciencia psicológica considera lo más adecuado en el momento de su acción profesional” (p. 256).

Conclusiones

En psicología, al igual que en otras profesiones cuyos miembros inciden directamente en la salud pública de la ciudadanía, la ética, la ciencia y la evidencia son partes de un continuo. En otras palabras, y sin la intención ni de cancelar debates en torno a estos términos y sus implicancias ni de naturalizar cuestiones filosóficas, la evidencia resulta ser la mejor ética. En términos propios de los debates sobre la formación de psicólogos clínicos,

Practitioners are ethically bound to deliver the most effective services to their clients. To have a true understanding of what treatments are most efficacious, the psychologist needs to scientifically evaluate the existing data regarding that treatment and be able to apply them to a specific population. Scientist-practitioner psychologists incorporate a research orientation to their practice, weaving the skills of psychological investigation, assessment, and intervention. This research contributes to improving the accuracy and consistency of diagnostic procedures and developing more proficient approaches to treatment. (Petersen, 2007, p. 764)

Consideradas tanto las particularidades profesionales y legales de la disciplina en nuestro país como los hábitos de estudio y perfeccionamiento de nuestra comunidad profesional, el estudio empírico y detallado de la formación clínica de grado ofrecida en las principales carreras de psicología del país sugiere que las condiciones de logro

necesarias para la consecución del perfil referido por Petersen (2007) aún están por establecerse.

La preclara novelista Flannery O'Connor hablaba por todos nosotros cuando describía la relación compleja que establecemos con nuestra falta de conocimiento. "Se puede excusar la ignorancia cuando se lleva como una cruz, pero cuando se blande como un hacha dando muestras de indignación moral, entonces se trata de algo bien distinto" (O'Connor, 1964/2007, p. 195). En un ámbito profesional como el de la psicología argentina, donde no es inusual percibir muestras de orgullo, satisfacción o incluso indulgencia en torno a la formación de grado, y luego de 120 años de debates internacionales sobre cómo entrenar a los psicólogos clínicos, quizá sea hora de dejar de blandir el hacha y de hacer de ella una cruz.

Referencias

- Alonso, M., Gago, P., & Klinar, D. (Noviembre, 2019). *Distribución ocupacional de los/las psicólogos/as en Argentina. 2019*. Poster presentado en el XI Congreso Internacional de Investigación en Psicología, Buenos Aires, Argentina.
- Alonso, M., Gago, P., & Klinar, D. (Noviembre, 2017). Distribución ocupacional de los psicólogos en Argentina 2017. *Encuesta exploratoria. Datos preliminares sobre 1854 profesionales*. Poster presentado en el IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, Buenos Aires, Argentina.
- Baker, D. B., & Benjamin, L. T. (2000). The affirmation of the scientist-practitioner: A look back at Boulder. *American Psychologist*, *55*(2), 241–247.
- Baker, R. R., & Pickren, W. E. (2007). *Psychology and the Department of Veterans Affairs: A historical analysis of training, research, practice, and advocacy*. Washington, D.C.: APA. <https://doi.org/10.1037/11544-000>

- Benito, E. (2009). La formación en Psicología: revisión y perspectivas. *Psiencia*, 1(2), 3-10
- Bregman, C., & Molina, M. J. (2017). Sistemas de acreditación, certificación y regulación del ejercicio de la psicología clínica en Argentina. *Terapia psicológica*, 35(2), 195-202. <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082017000200195>
- Cook, J. M., Biyanova, T., & Coyne, J. C. (2009). Influential psychotherapy figures, authors, and books: An Internet survey of over 2,000 psychotherapists. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 46(1), 42–51.
- Dagfal, A. (2009). *Entre París y Buenos Aires. La invención del psicólogo (1942-1966)*. Buenos Aires: Paidós
- Donn, J. E., Routh, D. K., & Lunt, I. (2000). From Leipzig to Luxembourg (via Boulder and Vail): A history of clinical psychology training in Europe and the United States. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(4), 423–428.
- Farber, E. (2014). Theoretical orientation in the education and training of psychologists. En N. Kaslow & W. Brad Johnson (Eds.), *The Oxford handbook of education and training in professional psychology* (pp. 67–86). Oxford: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199874019.013.011>
- Farreras, I. (2001). *Before Boulder: Professionalizing clinical psychology, 1896-1949* (Tesis doctoral). New Hampshire: University of New Hampshire.
- FePRA (2013). *Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina*. Buenos Aires: FePRA.
- Fernández Álvarez, H., & Fernández Álvarez, J. (2017). Terapia cognitivo conductual integrativa. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22, 157-169. doi: 10.5944/rppc.vol.22.num.2.2017.18720

Fierro, C. (2019). *Formación de grado en Psicología en Argentina. Período 2009-2015*.

(Tesis de doctorado). San Luis: Universidad Nacional de San Luis.

<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.16744.49920>

Fierro, C., & Araujo, S. de F. (2021). Psychology qua psychoanalysis in Argentina: Some historical origins of a philosophical problem (1942–1964). *The Journal of the History of the Behavioral Sciences*. <https://doi.org/10.1002/jhbs.22070>

Fierro, C., Di Doménico, C., & Klappenbach, H. (2021). Undergraduate Psychology Teaching and Education at Argentinian Universities: A Sociobibliometric Investigation (1999–2018). *Teaching of Psychology*.

<https://doi.org/10.1177/0098628320979882>

Fierro, C., Brisuela Blume, L., Bruna, O., & Biglieri, F. (2017). ¿Pluralismo o monoteoría en psicología clínica? Análisis empírico de problemas epistemológicos y formativos en carreras de psicología en Argentina (2015). *Revista Guillermo De Ockham*, 15(2), 51-68.

<https://doi.org/10.21500/22563202.3294>

Goode, W. J. (1960). Encroachment, charlatanism, and the emerging profession: Psychology, sociology, and medicine. *American Sociological Review*, 25(6), 902-914. <https://doi.org/10.2307/2089988>

Klappenbach, H. (2000). El Psicoanálisis en los Debates sobre el Rol del Psicólogo. Argentina, 1960-1975. *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, 2, 191-227.

Klappenbach, H. (2003). La globalización y la enseñanza de la psicología en Argentina. *Psicología em Estudio*, 8(2), 3-18

Klappenbach, H. (2015). La formación universitaria en Psicología en Argentina. Perspectivas actuales y desafíos a la luz de la historia. *Universitas Psychologica*, 14(3), 937-959.

- Koole, S. L., & Tschacher, W. (2016). Synchrony in Psychotherapy: A Review and an Integrative Framework for the Therapeutic Alliance. *Frontiers in Psychology, 7*.
- López López, P. (1996). *Introducción a la bibliometría*. Valencia: Promolibro.
- MacArthur, H. & Shields, S. A. (2015). Hollingworth, Leta S. (1886-1939). En R. L. Cautin & S. O. Lilienfeld (Eds.), *The encyclopedia of clinical psychology*. Nueva York: Wiley. <http://doi.org/10.1002/9781118625392.wbecp123>
- Maltrás Barba, B. (2003). *Los indicadores bibliométricos. Fundamentos y aplicación al análisis de la ciencia*. Guijón: Trea
- Menéndez, P., & Acosta, S. (2011). Formación teórico-clínica de Psicología en Argentina: Universidades de Buenos Aires, de Córdoba y de Rosario. *Anuario de Investigaciones, 18*, 61-67.
- Ministerio de Educación (2009). *Resolución 343/09*. Buenos Aires: Min. de Educación.
- Muller, F. & Palavezzatti, M. C. (2015). Orientación teórica y práctica clínica: los psicoterapeutas de Buenos Aires (2012). *Revista Argentina de Clínica Psicológica, 24*(1), 13-21.
- Napoli, D. (1981). *Architects of Adjustment: The History of the Psychological Profession in the United States*. New York: Kennikat Press.
- Neimeyer, G., & Taylor, J. (2014). Ten Trends in Lifelong Learning and Continuing Professional Development. En N. Kaslow & W. Brad Johnson (Eds.), *The Oxford handbook of education and training in professional psychology* (pp. 214-234). Oxford University Press. doi: 10.1093/oxfordhb/9780199874019.013.010
- Norcross, J. C., Evans, K. L., & Ellis, J. L. (2009). The Model Does Matter II: Admissions and Training in APA–Accredited Counseling Psychology Programs. *The Counseling Psychologist, 38*(2), 257–268. doi:10.1177/0011000009339342

- Norcross, J. C., VandenBos, G. R., & Freedheim, D. K. (Eds.). (2011). *History of psychotherapy: Continuity and change* (2nd ed.). Washington, D.C.: APA.
<https://doi.org/10.1037/12353-000>
- O'Connor, F. (1964/2007). Los novelistas católicos y sus lectores. En S. Fitzgerald & R. Fitzgerald (Eds.), *Misterio y maneras* (pp. 175-195). Madrid: Encuentro.
- Petersen, C. A. (2007). A Historical Look at Psychology and the Scientist-Practitioner Model. *American Behavioral Scientist*, 50(6), 758–765.
- Piñeda, M.A. (2020). Bernardo Houssay, Horacio Rimoldi y la formación de investigadores en psicología. Una bisagra entre CONICET y las Universidades Argentinas. *Revista de Historia de la Psicología*, 41(3), 2-15.
- Pozo, J. I., & Monereo, I. (2009). La nueva cultura del aprendizaje universitario o por qué cambian nuestras formas de enseñar y aprender. En J. I. pozo & M. del Puy Pérez Echeverría (Coords.), *Psicología del aprendizaje universitario: La formación por competencias* (pp. 9-28). Madrid: Morata
- Serroni-Copello, R. (1997a). Disonancias estructurales en el desarrollo de la psicología en la Argentina. En R. Serroni-Copello (Comp.), *Diálogo, racionalidad y salud mental* (pp. 57-72). Buenos Aires: ADIP
- Wallin, J. E. W. (1958). Some personal comments on the Development of Clinical Psychology. *Exceptional Children*, 24(9), 413-420.
<https://doi.org/10.1177/001440295802400905>
- Wise, E. H., Sturm, C. A., Nutt, R. L., Rodolfa, E., Schaffer, J. B., & Webb, C. (2010). Life-long learning for psychologists: Current status and a vision for the future. *Professional Psychology: Research and Practice*, 41, 288–297. doi: 10.1037/a0020424

	UBA	UNLP	UNMDP	UNC	UNR	UNSL	UNT	UNco	USAL	UCat	UAI	UJFK	
	Salud Pública y Salud Mental I	Psicopatología I	Psicopatología	Psicopatología	Psicopatología y Psicofarmacología	Psicopatología I (COG)	Psicopatología I	Salud Pública	Psicopatología Descriptiva	Psicopatología Infanto Juvenil (General y Especial)	Psicopatología I	Psicopatología I	
	Salud Pública y Salud Mental II	Psicopatología II	Psicología Clínica	Psicología sanitaria	Psicoanálisis y Psicopatología	Psicopatología I (PSA)	Psicopatología II	Psicopatología I	Psicopatología de la Adulthood	Psicopatología del Adulto (General y Especial)	Psicopatología II	Psicopatología II	
	Psicopatología I	Psicoterapia I		Psicología Clínica	Psicología Clínica I	Psicopatología II (PSA)	Psicología Clínica	Psicopatología II	Psicopatología Infanto-Juvenil	Psicología Clínica I (Psicoanálisis)	Psicopatología Psicoanalítica	Psicopatología III	
	Psicopatología II	Psicoterapia II			Salud Pública y Salud Mental	Psicopatología II (COG)	Psicología clínica en la niñez y adolescencia	Psicología Clínica I (Adultos)	Diagnóstico y Tratamiento de Niños y Adolescentes	Psicología Clínica II	Salud Pública y Salud Mental	Psicología Clínica I	
	Clinica Psicológica y Psicoterapias: Clínica de Adultos I	Psicología Clínica (Adultos y gerontes)			Psicoterapias	Psicología Clínica I (COG)		Psicología Clínica II (Niñez y adolescencia)	Diagnóstico y Tratamiento de Adultos y Gerontes		Clinica de Niños y Adolescentes		
	Clinica Psicológica y Psicoterapias: Clínica de Adultos II	Psicología Clínica (Niños y adolescentes)			Psicología Clínica II	Psicología Clínica I (PSA)		Psicoterapia	Técnicas Psicoterapéuticas I		Clinica de Adultos		
	Clinica Psicológica y Psicoterapias: Psicoterapias, Emergencia e Interconsultas I					Psicología Clínica II (COG)			Técnicas Psicoterapéuticas II		Métodos y técnicas psicoterapéuticas		
	Clinica Psicológica y Psicoterapias: Psicoterapias, Emergencia e Interconsultas II					Psicología Clínica II (PSA)							
n	8	6	2	3	6	8	4	6	7	4	7	4	5,4
% sobre plan de estudios¹	14%²	17%	7%	12%	17%	20%	11%	15%	16%	8%	18%	9%	14%

- Notas.
1. Se calcula en base al total de asignaturas de cursado *obligatorio*, sin incluir optativas y/o electivas (como seminarios, talleres, etc.).
 2. Se calcula en base a las 22 asignaturas del plan de estudio y no en base a las 44 cátedras alternativas existentes.

Tabla 2.

Grupo de autores más leídos en asignaturas clínicas de grado de carreras de psicología de Argentina

	Frecuencia	%	% acumulado
Freud	659	21,4	21,4
Lacan	240	7,8	29,2
American Psychiatric Association	69	2,2	31,4
Soler	44	1,4	32,8
Fischer	40	1,3	34,1
Winnicott	36	1,2	35,3
Kraepelin	35	1,1	36,4
Lombardi	28	,9	37,3
Klein	26	,8	38,2
Miller, J. A.	24	,8	38,9
Bercherie	23	,7	39,7
Schejtman, F.	23	,7	40,4
Stolkiner	19	,6	41,1
Fiorini, H.	18	,6	41,6
Galende, E.	17	,6	42,2
OMS	16	,5	42,7
De Clérambault	15	,5	43,2
Foucault	15	,5	43,7
República Argentina	15	,5	44,2
Jaspers	14	,5	44,6
Ey	13	,4	45,0
Fernández-Álvarez	13	,4	45,5
de Lellis	12	,4	45,8
Keegan	12	,4	46,2
Naparstek	12	,4	46,6
Mannoni	11	,4	47,0
Bekei	10	,3	47,3
Dolto	10	,3	47,6
Laurent, E.	10	,3	48,0
Muñoz	10	,3	48,3
Abadi	9	,3	48,6
Bleichmar, S.	9	,3	48,9
Bleuler, E.	9	,3	49,2
Ey, Bernard & Brisset	9	,3	49,4
Feixas & Miró	9	,3	49,7
Aulagnier	8	,3	50,0

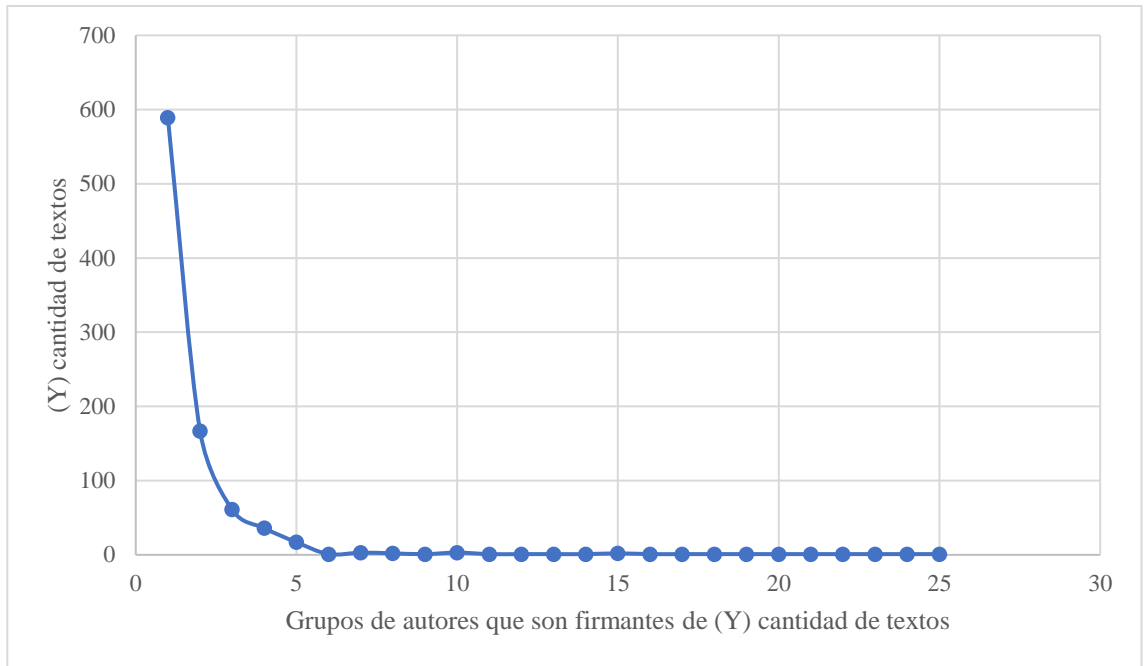


Figura 1. Distribución de textos de asignaturas clínicas según grupos de autores únicos.

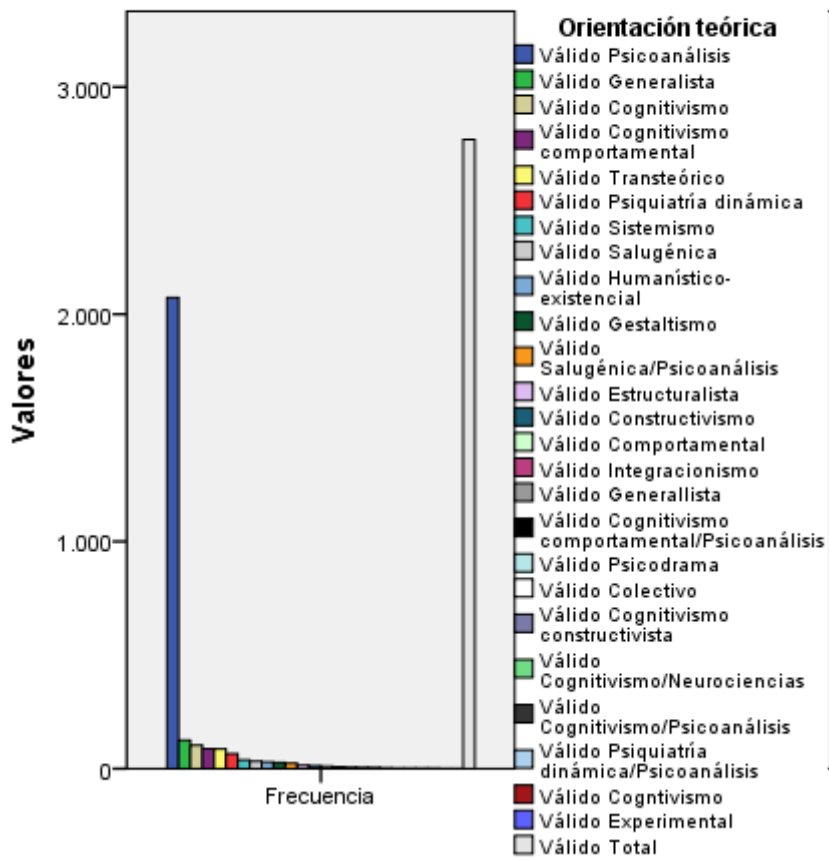


Figura 2. Frecuencia de textos de lectura obligatoria en carreras de psicología según orientación teórica predominante.