



**Ministerio de Cultura y Educación**  
**Universidad Nacional de San Luis**  
**Facultad de Ciencias Económicas, Jurídicas y Sociales**  
**Departamento: Ciencias Sociales**  
**Area: Formación Básica en Ciencias Sociales y Humanas**

**(Programa del año 2019)**  
**(Programa en trámite de aprobación)**  
**(Presentado el 25/08/2019 18:41:33)**

### **I - Oferta Académica**

<b>Materia</b>	<b>Carrera</b>	<b>Plan</b>	<b>Año</b>	<b>Período</b>
Psicopatología II	Tec Univ A. Terapeutico 09/14	09/14	2019	2° cuatrimestre

### **II - Equipo Docente**

<b>Docente</b>	<b>Función</b>	<b>Cargo</b>	<b>Dedicación</b>
RODRIGUEZ, JORGE RICARDO	Prof. Responsable	P.Adj Semi	20 Hs
PIERINI, LUCIO	Auxiliar de Práctico	A.1ra Semi	20 Hs

### **III - Características del Curso**

<b>Credito Horario Semanal</b>				
<b>Teórico/Práctico</b>	<b>Teóricas</b>	<b>Prácticas de Aula</b>	<b>Práct. de lab/ camp/ Resid/ PIP, etc.</b>	<b>Total</b>
Hs	Hs	Hs	Hs	4 Hs

<b>Tipificación</b>	<b>Periodo</b>
C - Teoría con prácticas de aula	2° Cuatrimestre

<b>Duración</b>			
<b>Desde</b>	<b>Hasta</b>	<b>Cantidad de Semanas</b>	<b>Cantidad de Horas</b>
05/08/2019	16/11/2019	15	60

### **IV - Fundamentación**

El propósito de nuestro programa es transmitir al estudiante de la tecnicatura en AT un modelo de pensamiento clínico que le permita realizar un análisis psicopatológico lógicamente fundamentado ante las diferentes formas en las que se puede presentar el sufrimiento psíquico en los sujetos destinatarios de sus prácticas. Entendemos que un análisis psicopatológico lógicamente fundamentado nos aleja de reducir la psicopatología a las taxonomías, a las simples enumeraciones de signos. La psicopatología resulta históricamente y en la práctica del entrecruzamiento de referencias teóricas y discursivas diversas y heterogéneas, lo que vuelve imprescindible, en su enseñanza, tomar una posición clara y definida. El enfoque de la cátedra en el abordaje de la psicopatología se reconoce psicoanalítico y de orientación lacaniana. y sitúa los problemas fundamentales de la disciplina psicopatológica en el cruce de los discursos de la psiquiatría y el psicoanálisis.

Nuestra posición conjugará tres perspectivas que anudan los aportes de la psiquiatría clásica y el psicoanálisis:

1. la perspectiva de la semiología clínica que analiza los signos y los fenómenos observables en todos sus detalles y particularidades
2. la experiencia subjetiva del síntoma
3. la función que cumple el síntoma en el psiquismo

La asignatura contribuye además a advertir al futuro AT respecto de abordajes prejuiciosos -de "sentido común"- respecto del campo de la salud mental, a fomentar en el mismo la articulación de las nociones teóricas con casos clínicos concretos, promoviendo el examen de la dialéctica que va y viene del tipo clínico al caso singular, y a propiciar un interés y una preocupación por la interconsulta y el trabajo entre profesionales de distintas disciplinas abocadas al campo de lo que suele llamarse salud mental.

## V - Objetivos / Resultados de Aprendizaje

- Que el estudiante adquiera la información necesaria para comprender diagnósticos y orientarse en diversas construcciones nosológicas.
- Que el alumno se introduzca en los problemas fundamentales de la psicopatología a partir del aislamiento de las conexiones y de los puntos de ruptura existentes entre los discursos del psicoanálisis y la psiquiatría.
- Que el alumno articule las nociones teóricas que se desplegarán con casos clínicos concretos, examinando la dialéctica que conduce del tipo clínico al caso singular -donde la subjetividad resiste a la clasificación- y que retorna sobre lo particular del tipo de síntoma -nivel en el que se afirman las construcciones nosológicas-.
- Que el alumno logre captar la importancia del diagnóstico estructural en el tiempo de la instrumentación de estrategias terapéuticas en la práctica clínica.

## VI - Contenidos

### UNIDAD I

Lo normal y patológico, salud y enfermedad mental. Sustancias y fronteras de la enfermedad mental. Paradigmas en psiquiatría: de la clínica sincrónica (Pinel – Esquirol) a la diacrónica (Baile – Falret). Modelos del pathos. La locura como lo otro de la razón y las enfermedades mentales. Delirios y alucinaciones como síntomas de la psicosis. El DSM y las epidemias diagnósticas.

### UNIDAD II

Demencia precoz vs. Esquizofrenia: la contienda Kraepelin - Bleuler. Desarrollo histórico y conceptual del término esquizofrenia. El rostro más deficitario de la locura. Síntomas fundamentales y accesorios. La esquizofrenia en el DSM V. Diagnóstico diferencial.

### UNIDAD III

Psicosis maníaco depresiva (PMD). Historia de los trastornos afectivos. Kraepelin y la PMD.. Semiología, formas clínicas y evolución. Acceso melancólico. El afecto depresivo y la clínica del vacío. Acceso maníaco. Fenómenos elementales y estabilizaciones en la PMD. La PMD en el DSM V. Diagnóstico diferencial.

### UNIDAD IV

A. Alcoholismo: Definición de alcoholismo. Clasificación y semiología. Intoxicación alcohólica aguda. Síndrome de abstinencia. Psicosis alcohólicas. Alucinosis alcohólica. Delirios alcohólicos: agudos (delirium tremens) y subagudos. Los delirios crónicos de los alcohólicos. El síndrome de Korsakof. El alcoholismo en el DSM V. Diagnóstico diferencial.  
B. Síntomas alimentarios: anorexia – bulimia y obesidad: patologías de la comensalidad. Conceptos básicos para la aprehensión de los síntomas en la alimentación. Los trastornos alimentarios en el DSM V. Diagnóstico diferencial.

### UNIDAD V

A. Demencias: historia, concepto, clasificación y dificultades diagnósticas. Diagnóstico diferencial. Las demencias en el DSM V. Diagnóstico diferencial.  
B. Epilepsias: definición de epilepsia. Clasificación y semiología. Crisis generalizadas, parciales, y parciales que se generalizan secundariamente. Diagnóstico diferencial. Las epilepsias en el DSM V. Diagnóstico diferencial.  
C. Los trastornos del desarrollo neurológico y los trastornos neurocognitivos en el DSM V. Diagnóstico diferencial.

## VII - Plan de Trabajos Prácticos

Se prevé la realización de una serie de conversaciones clínicas en torno a un conjunto de casos publicados en revistas y libros. La propuesta intentará acercar al alumno con las vicisitudes de la práctica clínica, además de ofrecerle una encarnadura a algunos de los diversos cuadros psicopatológicos abordados en el Programa de estudios. Esta secuencia de conversaciones se evaluará a través de dos modalidades: a) asistencia (70%), y b) informe final grupal (máximo 5 integrantes) en el que a través de la elección de uno de los casos trabajados se apliquen los conceptos teóricos vertidos en la Asignatura, y que sean pertinentes para el caso, y un esbozo de trabajo terapéutico donde se incluya la figura del AT.

## VIII - Regimen de Aprobación

- Para obtener la condición de alumno regular, el alumno deberá realizar y aprobar:

1) Obtener un 70% de asistencia a clases.

2) 1 (una) situación evaluativa, la que deberá ser aprobada. La calificación será numérica, y el mínimo para obtener la aprobación será de 4 (cuatro). El alumno/a tendrá la posibilidad de recuperar 2 (dos) veces esta instancia de examen.

3) 1 (un) Trabajo Práctico (TP) grupal escrito. Las consignas del TP serán entregadas oportunamente de forma escrita. La entrega deberá ser en tiempo y forma, la calificación será numérica; el mínimo para obtener la aprobación será de 4 (cuatro). El grupo tendrá la posibilidad de recuperar 2 (dos) veces esta instancia de examen.

4) Una vez aprobadas estas dos instancias, el alumno queda en condición de regular. La aprobación final se obtiene a través de un examen final, y con una nota de 4 (cuatro) o más.

- Se considerará Alumno Libre al que no cumpla los requisitos requeridos para alumnos promocionales ni regulares. Los exámenes para alumnos libres se registrarán por la Ord. C.D. 001/91.

- Aquellos alumnos que quisieran rendir en condición de LIBRES deberán realizar su inscripción prevista por SECCIÓN ALUMNOS en tiempo y forma.

- En la primer instancia de tal proceso el alumno deberá redactar (y entregar hasta 24 HS HABILES) a la fecha de examen de la asignatura, publicada por sección alumnos) un trabajo escrito, bajo el formato del texto argumentativo. El tema a desarrollar lo elige libremente el alumno. Este tema debe ser seleccionado de algunas de las Unidades de trabajo del Programa de la asignatura.

Aspectos formales que debe cumplimentar el trabajo escrito:

1. Texto impreso, con una extensión mínima de 5 carillas y máxima de 12, en letra Times New Roman de tipo 12, interlineado de 1,5.

2. Se aconseja dividir el escrito en los siguientes ítems: Título, Introducción / objetivo de trabajo, desarrollo, Conclusiones, y Referencias bibliográficas.

3. Al menos tres citas explícitas del material bibliográfico presente en el cuerpo del escrito, y utilización de un sistema de citas bibliográficas estandarizada en las referencias.

- Aprobado el escrito, el alumno pasa a un examen donde deberá dar acabada cuenta del manejo conceptual de los contenidos de la asignatura. El formato de tal examen (oral u escrito) dependerá siempre del número de inscriptos a la mesa de examen.

- Todas las instancias evaluativas deben ser aprobadas con un mínimo de 4 (cuatro), y la nota final resultará del promedio de las obtenidas en forma parcial.

NOTA: Las fechas de las diferentes evaluaciones serán acordadas con los alumnos, y contemplará el desarrollo teórico de la asignatura. Los criterios de evaluación que se tendrán en cuenta a la hora de la calificación son:

(a) apropiación conceptual y de terminología específica.

(b) posibilidad de aplicar los conceptos a situaciones concretas.

(c) posibilidad de relacionar conceptos, teorías, autores.

(d) corrección en la redacción, utilización correcta de las reglas gramaticales y ortografía.

## IX - Bibliografía Básica

[1] UNIDAD I

[2] ALVAREZ – ESTEBAN – SAUVAGNAT (2004). Fundamentos de psicopatología psicoanalítica. Madrid: Ed. Síntesis. pp. 425-430/ 446-.456/ 603-616/629-634.

[3] ALVAREZ, J. (2013). Las alucinaciones: fenómeno y estructura. Estudios sobre las psicosis. España: Xoroi edic. pp. 101 – 116.

[4] ALVAREZ, J. (2013). La certeza como experiencia y como axioma. Estudios sobre las psicosis. España: Xoroi edic. pp. 137 – 152.

[5] ALVAREZ, J. (2013). La locura para principiantes. Estudios sobre las psicosis. España: Xoroi edic. pp. 249 – 260.

[6] ALVAREZ, J. – COLINA, F.. (2016). Sustancia y fronteras de la enfermedad mental. Las voces de la locura. España: Xoroi. <http://jmalvarez.org/wp-content/uploads/2015/08/Sustancia-de-la-enfermedad-mental.pdf>

[7] ALVAREZ, J. - EIRAS, J. (2008). Las otras psicosis. En Vaschetto, E. (comp.) Psicosis actuales. Hacia un programa de investigación acerca de la psicosis actuales. Bs. As.: Grama.

[8] DESSAL, G (2018). Algunas maneras discretas de estar loco. En BRIOLE, G. - DESSAL, G. - PALOMERA, V. Las

psicosis ordinarias. España: Asoc. de Psicoanálisis Poros Granada.

[9] FREUD, S (1995). La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis. Obras completas, Vol. XIX. Bs. As.: Amorrortu.

[10] LÁVAQUE, F. (2013). PARADIGMAS EN PSIQUIATRÍA. (inédito).

[11] MALEVAL, J. (1998). ¿Qué es un delirio? Lógica del delirio. España: Ediciones Del Serbal.

[12] YELATTI, N. (2013) El DSM y las epidemias diagnosticas. La clínica de lo singular frente a la epidemias a de las clasificaciones. XXI Jornadas Anuales de la EOL. Bs. as.: Grama.

### [13] UNIDAD II

[14] APA (2014). Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. DSM V. EUA: APA. pp. 49 -70.

[15] BLEULER, E. (1996). La esquizofrenia. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, Vol. 16, N° 60.

<http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15511/15371>

[16] CONSEJO DE REDACCIÓN (1996). Dos visiones de la esquizofrenia: Kraepelin y Bleuler. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, VOL. 16, N° 60. <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15510>

[17] EY – BERNARD - BRISSET (1978). Las psicosis esquizofrénicas. Tratado de psiquiatría. Barcelona: Masson. pp. 472 - 530.

### [18] UNIDAD III

[19] APA (2014). Trastorno bipolar y trastornos relacionados. DSM V. EUA: APA. pp. 71- 102.

[20] EY – BERNARD - BRISSET (1978). Tratado de psiquiatría. Barcelona: Masson. pp. 212 - 275.

[21] LUQUE, R. - BERRIOS, G.. (2011). Historia de los trastornos afectivos. Revista Colombiana de. Psiquiatría., Vol. 40, Suplemento. <http://www.redalyc.org/pdf/806/80622316009.pdf>

[22] KRAEPELIN, E (1998). La locura maníaco-depresiva. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, VOL 18, NO 65. <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15578/15437>

### [23] UNIDAD IV

[24] APA (2014). Trastornos alimentarios y de la digestión de alimentos.. DSM V. EUA: APA. pp. 189-198.

[25] APA (2014). Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos.. DSM V. EUA: APA. pp. 253-318.

[26] BOUSOÑO, N. (2012). Prácticas contemporáneas de consumo de alcohol. una perspectiva psicoanalítica. Anuario de investigaciones / volumen XIX. Facultad de psicología - UBA / Secretaría de Investigaciones .

<http://www.scielo.org.ar/pdf/anuin/v19n2/v19n2a09.pdf>

[27] EY – BERNARD - BRISSET (1978). Las psicosis alcohólicas. Tratado de psiquiatría. Barcelona: Masson. pp. 718 - 734.

[28] FOCCHI, M. (2015). Una perspectiva psicoanalítica sobre el problema de las tóxicodependencias. Estrategias -Psicoanálisis Y Salud Mental-,1(2), 72-75. Recuperado a partir de <https://revistas.unlp.edu.ar/Estrategias/article/view/1501>

[29] RECALCATTI, M (2001). El demasiado lleno de la obesidad. Clínica del vacío. Anorexias. Dependencias. Psicosis. España: Ed. Síntesis. Pp 273 – 299.

[30] SOBRAL, G (2011). Madres, anorexia y feminidad. España: Ediciones del Seminario - Col. Filigrana. pp. 61 – 88.

[31] TARRAB, M (2014). La época y el Tonel de las Danaides. Conferencia de apertura del I Encuentro de la Red Toxicomanía y Alcoholismo (TyA) Brasil: “Adicciones, cuerpo, violencia: ¿qué está en juego hoy?” Revista Pharmakon digital. Fecha de consulta: 12/03/18. Disponible en:

[http://www.pharmakondigital.com/ed001/conferencias/es/la\\_epoca\\_y\\_el\\_tonel\\_de\\_las\\_danaides\\_es.html](http://www.pharmakondigital.com/ed001/conferencias/es/la_epoca_y_el_tonel_de_las_danaides_es.html)

### [32] UNIDAD V

[33] APA (2014). Trastornos del desarrollo neurologico.. DSM V. EUA: APA. pp. 17-23.

[34] APA (2014). Trastornos neurocognitivos. DSM V. EUA: APA. pp. 319-358.

[35] EY – BERNARD - BRISSET (1978). Las demencias. Los estados de retraso mental (oligofrenias). Tratado de psiquiatría. Barcelona: Masson. pp. 545 – 578.

## X - Bibliografía Complementaria

## XI - Resumen de Objetivos

**XII - Resumen del Programa**

--

**XIII - Imprevistos**

--

**XIV - Otros**

--

<b>ELEVACIÓN y APROBACIÓN DE ESTE PROGRAMA</b>	
	<b>Profesor Responsable</b>
Firma:	
Aclaración:	
Fecha:	