



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 2022)
(Programa en trámite de aprobación)
(Presentado el 09/08/2022 08:53:39)

I - Oferta Académica

Materia	Carrera	Plan	Año	Período
Psicopatología II	Tec Univ A. Terapeutico 09/14	09/14	2022	2° cuatrimestre

II - Equipo Docente

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

III - Características del Curso

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

Tipificación	Periodo
D - Teoria (solo)	2° Cuatrimestre

Duración			
Desde	Hasta	Cantidad de Semanas	Cantidad de Horas
09/08/2022	18/11/2022	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 estudiante 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 estudiante 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 estudiante logre captar la importancia del diagnóstico estructural en el tiempo de la instrumentación de estrategias terapéuticas en la práctica clínica.

VI - Contenidos

UNIDAD I

Las psicosis esquizofrénicas. Demencia precoz vs. Esquizofrenia: la contienda entre 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 II

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. La PMD en el DSM V. Diagnóstico diferencial.

UNIDAD III

La psicosis paranoica. Las psicosis delirantes crónicas (Ey). Perspectiva histórica: diferentes momentos en el establecimiento de la paranoia. La paranoia en Kraepelin. Aportes de otras escuelas de psiquiatría: locura sistematizada (Seglas), delirio querulante, de persecución (Lasegue), pasional de Clereambault), de interpretación (Serieux y Capgras). El caso Wagner de R. Gaupp.

UNIDAD IV

Psicopatías: psicopatología del acto y la culpa. El psicópata y su partener. Entre psicopatías y perversión: diagnóstico diferencial. El trastorno antisocial de la personalidad en el DSM V.

UNIDAD V

Trastornos orgánicos que causan dolencias psíquicas. Los trastornos neurocognitivos en el DSM V: el caso de las demencias: Características cognitivas y fisiológicas del envejecimiento normal. Deterioro cognitivo leve: criterios diagnósticos, características neurofisiológicas. Demencia: definición, clasificación. Criterios diagnósticos de las demencias más comunes: Demencia de Alzheimer, Demencia Vascular y Demencia Frontotemporal.

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 intentara 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.

EVALUACIÓN

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.

REQUISITOS FORMALES

1. 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.

SECUENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. BASSOLS, M. (2011). La gravedad sin ley del Otro malvado. MILLER, J.A. y otros Cuando el Otro es malo...Bs. As.

Paidòs.

2. CASTANET, H. (2016). Caroline: “ocurrió en el Club Mickey” y Fred: “la maquina de personalidad”. No se vuelve loco el que quiere. Para una clínica de la psicosis. Bs. As.: UNSAM – serie Tyche.
3. PREMON, M.F. (2012). Una falta de ponderación. MILLER, J.A. y otros. Embrollos del cuerpo. Bs. As. Paidòs.
4. VALLET, D. (1999). Una familia desgarrada. MILLER, J.A. y otros. Los inclasificables de la clínica psicoanalítica..Bs. As. Paidòs.
5. PULICE, G. (2011). Consideraciones acerca del lugar del acompañante y el establecimiento del diagnóstico. Fundamentos clínicos del acompañante terapéutico. Bs. As.: Letra Viva.

VIII - Regimen de Aprobación

- Para obtener la condición de estudiante regular, el estudiante deberá realizar y aprobar:
 - 1) contar con una asistencia superior al 60% (sesenta) de las clases presenciales (en caso de modificación de las políticas sanitarias vigentes, se revisará este ítem). Además, deberá realizar y aprobar:
 - 2) dos (dos) situaciones evaluativas que deberán ser aprobadas. La calificación será cuantitativa, y el mínimo para obtener la aprobación será de 60% (sesenta). El estudiante/a tendrá la posibilidad de recuperar 2 (dos) veces esta instancia de examen.
 - 3) Una serie de Trabajos Prácticos (TP) cuyo formato será comunicado durante la cursada. La calificación de cada TP será cualitativa (aprobado - desaprobado),. El estudiante tendrá la posibilidad de recuperar 2 (dos) veces esta instancia de examen.
 - 4) Una vez aprobadas estas dos instancias, el estudiante 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.
- Para obtener la condición de alumno promocional, el estudiante deberá
 - 1) contar con una asistencia superior al 70% (setenta) de las clases presenciales (en caso de modificación de las políticas sanitarias vigentes, se revisará este ítem). Además, deberá realizar y aprobar:
 - 2) 2 (dos) situaciones evaluativas individuales, las que deberán ser aprobadas en primera instancia. Si no fuera así, se pierde la posibilidad de continuar con el sistema de promoción. La calificación será cuantitativa, y el mínimo para obtener la aprobación será de 70% (setenta).
 - 3) Una serie de Trabajos Prácticos (TP) cuyo formato será comunicado durante la cursada. La calificación de cada TP será cualitativa (aprobado - desaprobado),. El estudiante tendrá la posibilidad de recuperar 2 (dos) veces esta instancia de examen.
 - 4) Una vez aprobadas estas dos instancias, el estudiante deberá aprobar un coloquio oral donde el estudiante dé cuenta de su recorrido por la asignatura y presente un tema del programa a elección. La calificación será numérica, y para promocionar deberá obtener un mínimo de 7 (siete). Este coloquio no tiene recuperación.

 Se considerará estudiante Libre al que no cumpla los requisitos requeridos para estudiantes regulares. Los exámenes para estudiantes libres se registrarán por la Ord. C.D. 001/91.

 Aquellos estudiantes 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 estudiante deberá redactar (y entregar hasta 24 HS HABILES antes de 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 estudiante. 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 estudiante 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 estudiantes, 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] APA (2014). Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. DSM V. EUA: APA. pp. 49 -70.

[3] 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>

[4] 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>

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

[6] UNIDAD II

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

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

[9] 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>

[10] 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>

[11] ALVAREZ, J. M. (2017). Retrato del melancólico. Estudios de psicología patológica. España. Xoroi Edic.

[12] RIVAS, E. (2016). Manía y melancolía. Pensar las psicosis. El trato con la disidencia psicótica o el dialogo con el psicótico disidente. Bs. As. Grama.

[13] FREUD, S. (1917). Duelo y melancolía. Obras completas, tomo XIV. Bs. As. Amorrortu.

[14] UNIDAD III

[15] APA (2014). Trastorno de la personalidad paranoide. DSM V. EUA: APA. pp. 360.

[16] EY – BERNARD - BRISSET (1978). Tratado de psiquiatría. Barcelona: Masson. pp. 448 - 470.

[17] ALVAREZ, J.M. (2013). ¿Qué fue de la paranoia? Estudios sobre las psicosis. España: Xoroi edic.

[18] DE BATTISTA, J. (coord.) Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica. La Plata: EDULP. Versión digital. Capítulo 14, 15, 16 y 17 (pp. 158 – 204).

[19] GAUPP, R. (1914) Enfermedad y muerte del maestro titular Wagner,

[20] asesino en serie paranoico. Una epicrisis (1938), I. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq., VOL 19, NO 69 (1999)

[21] GAUPP, R. (1914) Enfermedad y muerte del maestro titular Wagner,

[22] asesino en serie paranoico. Una epicrisis (1938), II. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq., 1999, vol. XIX, n.º 70.

[23] GAUPP, R. (1929). El caso Wagner. Una catamnesia a la vez que aportación a la enseñanza de la paranoia. Clásicos de la paranoia. Ed. Dor. Madrid.

[24] UNIDAD IV

[25] APA (2014). Trastorno de la personalidad antisocial. DSM V. EUA: APA. pp. 363.

[26] MARIETAN, H (1998). Personalidades psicopáticas. Alcmeon 27, Año IX - Vol.7 Nro. 3- noviembre

[27] MAZZUCA, R. (2001). La categoría clínica de la perversión en el psicoanálisis. Alcmeon, Año XII, vol 10, N°3, diciembre.

[28] MAZZUCA, R. (1999). Patologías del acto y la culpabilidad. Alcmeon 31.

[29] MAZZUCA, R. (2000). El psicópata y su partener. Alcmeon, Año XI, vol 9, N°3, noviembre

[30] Yesuron, M. (2015). la psicopatía y su diagnóstico. Revista pensamiento penal.

- [31] Yesuron, M. - Rostagnotto, A. (2013). ¿El psicópata es un perverso? Revista de psicología, vol. XIII. UNLP.
- [32] UNIDAD V
- [33] APA (2014). Trastornos neurocognitivos. DSM V. EUA: APA. pp. 319 - 358.
- [34] EY – BERNARD - BRISSET (1978). Tratado de psiquiatría. Barcelona: Masson. pp. 545 - 558.

X - Bibliografía Complementaria

--

XI - Resumen de Objetivos

--

XII - Resumen del Programa

--

XIII - Imprevistos

Los imprevistos que pueden surgir se resolverán durante el desarrollo del curso por parte del equipo docente durante la marcha del cursado, atendiendo las características del grupo conformado y de la situación actual transcurrida.

XIV - Otros

--

ELEVACIÓN y APROBACIÓN DE ESTE PROGRAMA	
	Profesor Responsable
Firma:	
Aclaración:	
Fecha:	