Ministerio de Cultura y Educación **(Programa del año 2025)**
Universidad Nacional de San Luis **(Programa en trámite de aprobación)**
Facultad de Ciencias Económicas, Jurídicas y Sociales **(Presentado el 03/04/2025 17:21:18)**
Departamento: Ciencias Sociales
Area: Formación Básica en Ciencias Sociales y Humanas

I - Oferta Académica

Materia	Carrera	Plan	Año	Período
Psicopatología	Tec Univ A. Terapeutico 09/14	08/20	2025	1° anual

II - Equipo Docente

Docente	Función	Cargo	Dedicación
RODRIGUEZ, JORGE RICARDO	Prof. Responsable	P.Adj Exc	40 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	Hs	Hs	Hs	4 Hs

Tipificación	Periodo
C - Teoria con prácticas de aula	Anual

Duración			
Desde	**Hasta**	**Cantidad de Semanas**	**Cantidad de Horas**
12/03/2025	14/11/2025	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 de ubicar las conexiones y los puntos de ruptura existentes entre los discursos del psicoanálisis y la psiquiatría.
• Que el estudiante logre captar la importancia del diagnóstico estructural en el tiempo de la instrumentación de estrategias terapéuticas en la práctica clínica, examinando la dialéctica que conduce del tipo clínico al caso singular -donde la subjetividad resiste a la clasificación.

VI - Contenidos

UNIDAD I
Lo normal y patológico, salud y enfermedad mental. La Ley de Salud Mental en Argentina: mitos y controversias. Patología, salud, normal y anormal en la infancia y la adolescencia. Sustancias y fronteras de la enfermedad mental. Paradigmas en psiquiatría: de la clínica sincrónica (Pinel – Esquirol) a la diacrónica (Bayle – Falret). Modelos del pathos. La locura como lo otro de la razón y las enfermedades mentales.

UNIDAD II
Neurosis y Psicosis: clínica de las estructuras freudianas. El delirio, la alucinación y la certeza como síntomas fundamentales de la psicosis. Las psicosis normalizadas y sus signos discretos El DSM y las epidemias diagnósticas.

UNIDAD III
Psicopatología del niño: consideraciones generales. La infancia y la época.
Psicosis infantiles. Diagnostico diferencial. Autismo: evolución histórica del término. Del autismo precoz de L. Kanner a los niños autistas de alto rendimiento (Asperger). El lugar de las instituciones familiares, educativas y sanitarias en el tratamiento de niños con patologías graves.
La epidemia diagnóstica del TDAH y la medicalización de la infancia. El niño considerado hiperactivo y deficitario atencional. El lazo con educadores y padres.

UNIDAD IV
Psicopatología de la adolescencia: consideraciones generales. El adolescente y la época. Problemáticas actuales con la adolescencia: Síntomas alimentarios y toxicomanías.
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.
Adolescencia y consumos problemáticos de sustancias. Consideraciones y nociones generales sobre adicciones y toxicomanías.
La adolescencia como encrucijada vital: sexualidad, elección e identidad de género.

UNIDAD V
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 VI
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 VII
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 VIII
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 IX
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

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) 4 (cuatro) situaciones evaluativas que deberán ser aprobada. 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 estas instancias de examen.

3) 7 (siete) 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).
2) Aprobar 4 (cuatro) 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) Aprobar 7 (siete) 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 regirán por la Ord. OCS 13/03.
• Aquellos estudiantes que quisieran rendir en condición de libres deberán realizar su inscripción prevista por sección alumnos de la facultad en tiempo y forma.
• En la primer instancia de tal proceso el estudiante deberá redactar (y entregar hasta 24 hs hábiles 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 explicitas 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 resultara 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] ALVAREZ – ESTEBAN – SAUVAGNAT (2004). Fundamentos de psicopatología psicoanalítica. Madrid: Ed. Síntesis. pp. 425-430/ 446-.456/ 603-616/629-634.
[3] ALVAREZ, J. – COLINA, F.. (2016). Sustancia y fronteras de la enfermedad mental. Las voces de la locura. España: Xoroi.
[4] AJURIAGUERRA, J. (1996), Manual de psiquiatría infantil, Barcelona, Masson, cap. 5, pp. 135 a 141.
[5] MARCELLI, D. – AJURIAGUERRA, J. (1996), Psicopatología del niño, Barcelona, Masson, pp. 49 a 64.
[6] LÁVAQUE, F. (2013). PARADIGMAS EN PSIQUIATRÍA. (inédito).
[7] LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL N° 26657, 2010.
[8] POBLET MACHADO y otros (2022). Derribando mitos. Una contribución a la problemati-zación en torno a la ley nacional de salud mental, Revista Debate Público. Reflexión de Tra-bajo Social, Año 11 - Nro. 22 .
[9] LÓPEZ, G. - SALOMONE, G. (S/D). La ley de salud mental argentina y el psicoanálisis. Consideraciones a partir de un estudio exploratorio, Facultad de Psicología - UBA / Secretaría de Investigaciones / Anuario de Investigaciones / volumen XXIII
[10] UNIDAD II
[11] ALVAREZ, J. (2013). Las alucinaciones: fenómeno y estructura. Estudios sobre las psicosis. España: Xoroi edic. pp. 101 – 116.
[12] ALVAREZ, J. (2013). La certeza como experiencia y como axioma. Estudios sobre las psicosis. España: Xoroi edic. pp. 137 – 152.
[13] ALVAREZ, J. (2013). La locura para principiantes. Estudios sobre las psicosis. España: Xoroi edic. pp. 249 – 260.
[14] ALVAREZ, J. - EIRAS, J. (2008). Las otras psicosis. En Vaschetto, E. (comp.) Psicosis actuales. Hacia un una programa de investigación acerca de la psicosis actuales. Bs. As.: Grama.
[15] 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.
[16] FREUD, S (1995). La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis. Obras completas, Vol. XIX. Bs. As.: Amorrortu.
[17] MALEVAL, J. (1998). ¿Qué es un delirio? Lógica del delirio. España: Ediciones Del Serbal.
[18] UNIDAD II
[19] AJURIAGUERRA, J (1996), Psicopatología del niño, Barcelona, Masson, pp. 673 – 732.
[20] APA (2014), Trastornos generalizados del desarrollo: • F84.0 Trastorno autista • F84.5 Trastorno de Asperger, DSM V. EUA: APA. pp. 28 - 33.
[21] APA (2014), Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, DSM V. EUA: APA. pp. 33 – 37.
[22] CARBONELL, N. – RUIZ, I. (2018). No todo sobre el autismo, Barcelona, Gredos, pp. 37 - 85.
[23] DUEÑAS, G. (s/d). La biomedicalización de los malestares en las infancias actuales. (versión digital). Fecha de consulta: 12/12/15. Disponible en: www.redmaristan.org/
[24] JANÍN, Beatriz (2012) Los niños y la medicalización de la infancia. En Revista Topia. Disponible en: http://www.topia.com.ar/articulos/niños-y-medicalización-infancia

[25] MALEVAL, J., (2018), El autista y su voz, Madrid, Gredos, pp. 20 – 67.
[26] STIGLITZ, G. (2016), ¿TDAH como pueden unas letras decir algo sobre mi hijo? Martinez Garza, M. – Stiglitz, G. (comp.), ¿Qué tanto conozco a mi hijo? 5 malestares de nuestro tiempo: trastorno de alimentación, bullying, depresión, TDAH y autismo. Mexico: Grijalbo.
[27] TENDLARZ, S. (2006), La atención que falta y la actividad que sobra, reflexiones sobre el ADD – ADHD. Stiglitz, G. (comp), DDA, ADD, ADHD, como ustedes quieran. El mal real y la construcción social, Bs.As., Grama, pp. 75 - 82.
[28] TENDLARZ, S. – ALVAREZ BAYON, P (2013), ¿Qué es el autismo? Infancia y psicoanálisis. Bs. As., Diva colección, Cap. 1: Niños autistas.
[29] UNIDAD III
[30] APA (2014). Trastornos alimentarios y de la digestión de alimentos.. DSM V. EUA: APA. pp. 189-198.
[31] APA (2014). Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos.. DSM V. EUA:
[32] APA. pp. 253-318.
[33] BARRIONUEVO, José (2015). Adicciones; drogadicción y alcoholismo en la adolescencia. Ficha de catedra (FaPsi – UBA).
[34] DESSAL, Gustavo (2017). El lapsus del sexo. Apuntes sobre el GID (Gender Identity Disorder) en la infancia y adolescencia. Revista Conclusiones analíticas. Disponible en: https://core.ac.uk/download/pdf/296392079.pdf
[35] MITRE, J. (2016), "Adolescencias hoy", Martinez Garza, M. – Stiglitz, G.(comp.), ¿Qué tanto conozco a mi hijo? 5 malestares de nuestro tiempo: trastorno de alimentación, bullying, depresión, TDAH y autismo. Mexico: Grijalbo.
[36] PIERINI, Lucio (2022), Algunas cuestiones introductorias a las identidades sexuales: adolescencia, elección sexual y psicopatología. Documento de catedra.
[37] RECALCATTI, M (2001). El demasiado lleno de la obesidad. Clínica del vacío. Anorexias. Dependencias. Psicosis. España: Ed. Síntesis. Pp 273 – 299.
[38] SOBRAL, G (2011). Madres, anorexia y feminidad. España: Ediciones del Seminario - Col. Filigrana. pp. 61 – 88.
[39] TIZIO, HEBE (2008). El enigma de la adolescencia. En RECALDE, M. (comp.). Púberes y adolescentes. Lecturas lacanianas. Bs. As.: Grama edic.
[40] UNIDAD IV
[41] APA (2014). Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. DSM V. EUA: APA. pp. 49 -70.
[42] 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
[43] 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
[44] EY – BERNARD - BRISSET (1978). Las psicosis esquizofrénicas. Tratado de psiquiatría. Barcelona: Masson. pp. 472 - 530.
[45] UNIDAD V
[46] APA (2014). Trastorno bipolar y trastornos relacionados. DSM V. EUA: APA. pp. 71- 102.
[47] EY – BERNARD - BRISSET (1978). Tratado de psiquiatría. Barcelona: Masson. pp. 212 - 275.
[48] 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
[49] 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
[50] ALVAREZ, J. M. (2017). Retrato del melancólico. Estudios de psicología patológica. España. Xoroi Edic.
[51] FREUD, S. (1917). Duelo y melancolía. Obras completas, tomo XIV. Bs. As. Amorrortu.
[52] UNIDAD VI
[53] APA (2014). Trastorno de la personalidad paranoide. DSM V. EUA: APA. pp. 360.
[54] EY – BERNARD - BRISSET (1978). Tratado de psiquiatría. Barcelona: Masson. pp. 448 - 470.
[55] ALVAREZ, J.M. (2013). ¿Qué fue de la paranoia? Estudios sobre las psicosis. España: Xoroi edic.
[56] 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).
[57] NEISSER, C (1997), Disertación sobre la paranoia desde el punto de vista clínico, Álvarez – Colina (comp), clásicos de la paranoia, Dor edit, pp. 85 - 112
[58] UNIDAD VII
[59] APA (2014). Trastorno de la personalidad antisocial. DSM V. EUA: APA. pp. 363.
[60] LOPEZ MIGUEL, M. – NUÑEZ GAITAN, M. (2009), Psicopatía versus trastorno antiso-cial de la personalidad, Revista Española de Investigación Criminológica, Septiembre.

[61] MAZZUCA, R. (2001). La categoría clínica de la perversión en el psicoanálisis. Alcmeon, Año XII, vol 10, N°3, diciembre.
[62] MAZZUCA, R. (1999). Patologías del acto y la culpabilidad. Alcmeon 31.
[63] MAZZUCA, R. (2000). El psicópata y su partener. Alcmeon, Año XI, vol 9, N°3, noviembre
[64] SCHNEIDER, K (1974). Concepto de personalidad psicopática. Las personalidades psicopáticas. Madrid, Morata, pp. 29 – 40.
[65] SKIADARESIS, R (2008). El diagnostico de psicopatías. Miller, J.A. y otros, Psiquiatría y psicoanálisis 2, perversos, psicópatas, antisociales, caracteropatas, canallas, Bs. As., Grama, Pp 153 – 156.
[66] VOMMARO, H (2008). La psicopatía, una perspectiva histórica, Psiquiatría y psicoanálisis 2, perversos, psicópatas, antisociales, caracteropatas, canallas, Bs. As., Grama, pp. 56 -63.
[67] UNIDAD VIII
[68] APA (2014). Trastornos neurocognitivos. DSM V. EUA: APA. pp. 319 - 358.
[69] EY – BERNARD - BRISSET (1978). Tratado de psiquiatría. Barcelona: Masson. pp. 545 - 558.

X - Bibliografia 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:	