

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CÁTEDRA DE PSICOPATOLOGÍA I

Programa 2022

Prof. Adjunta ordinaria a cargo:

Dra. Julieta De Battista

Prof. Adjunta interina: Lic. Nora Carbone

Jefes de Trabajos Prácticos: Méd. Gastón Piazzese y Esp. Julia Martín

PSICOPATOLOGÍA I

ÍNDICE

1. FUNDAMENTACIÓN	p.3
2. UBICACIÓN DE LA ASIGNATURA EN EL PLAN DE ESTUDIOS.....	p.4
3. ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA	p.5
4. ACTIVIDADES FORMATIVAS.....	p.7
5. PROGRAMA GENERAL	p.10
5.1. OBJETIVOS	
5.2. CONTENIDOS	p.11
5.3. ACLARACIÓN SOBRE LA BIBLIOGRAFÍA.....	p.34
5.4. RECOMENDACIONES SOBRE MATERIALES EN OTROS FORMATOS.....	p.35
6. PROGRAMA DE TRABAJOS PRÁCTICOS Y TALLERES.....	p.38
6.1. OBJETIVOS.....	p.38
6.2. ESTRATEGIA DIDÁCTICA.....	p.38
6.3. CONTENIDO DE LA CARPETA DE TRABAJOS PRÁCTICOS	p.39
6.4. ORGANIZACIÓN Y MODALIDAD DE LOS TRABAJOS PRÁCTICOS.....	p.39
6.5. CONTENIDOS DE LOS TRABAJOS PRÁCTICOS.....	p.40
6.6. CONTENIDOS DE LOS TALLERES CLÍNICOS.....	p.53
7. PROGRAMA CLASES ESPECIALES.....	p.64
8. BIBLIOGRAFÍA GENERAL.....	p. 69
8.1. MATERIAL DIDÁCTICO SISTEMATIZADO	
8.2. INFORMACIÓN SOBRE REVISTAS DE LA ESPECIALIDAD	
8.3. INFORMACIÓN SOBRE BASES DE DATOS	
8.4. INFORMACIÓN SOBRE FORMACIÓN DE USUARIOS	
9. RECURSOS DIDÁCTICOS	p.71
10. RÉGIMEN DE EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN.....	p.71
11. RÉGIMEN DE CORRELATIVIDADES	p.73
12. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DOCENTE DE LA CÁTEDRA.....	p.73
13. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LA CÁTEDRA	p.77
14. ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN DE LA CÁTEDRA.....	p. 78
15. CANALES DE COMUNICACIÓN CON LA CÁTEDRA.....	p. 78

Psicopatología I Programa 2022

1. FUNDAMENTACIÓN

Este programa encuentra su punto de partida en una formulación ética: el malestar es inseparable de la condición del ser humano en la cultura, de nuestra vida en sociedad. La existencia humana es en sí misma sintomática. Esta tesis freudiana fue reformulada por Lacan en términos del padecimiento inherente al hecho de ser “hablantes”, de habitar el lenguaje. El mal-estar propio de lo humano ha conocido a lo largo de la historia distintas modalidades de presentación y se ha ido configurando un corpus de saberes acerca del padecimiento moral o psíquico, del cual se desprenden prácticas variadas. Es un mal-estar que concierne específicamente a la dimensión ética del ser humano, a lo que Freud llamó el primer deber, el de soportar la vida. Atañe entonces a la esfera de las elecciones inconscientes que marcan nuestras acciones, condenados como estamos a vivir con la certeza de nuestro destino mortal, y atados por eso a reiterar el encuentro siempre fallido o siempre traumático con la sexualidad. La universalidad de esta condición de lo humano se articula en respuestas particulares que son hasta cierto punto tipificables, pero fundamentalmente son singulares. No hay dos iguales, no pueden generalizarse.

Las modalidades de soportar la vida, que en determinado momento alguien pudo encontrar, adquieren la forma de presentaciones diferenciales de ese malestar, modos distintos de habitar el lenguaje, de vivir con otros. No puede encasillárselas meramente en diagnósticos tomados como etiquetas, que hablarían por sí mismos de la gravedad, el riesgo o el pronóstico del caso. No se trata tampoco de modos estáticos, sino que sufren modificaciones, hay crisis y nuevas disposiciones que requieren de un diagnóstico fundado en una lectura cuidadosa de las coordenadas de cada situación en su singularidad: el padecer, sus causas, las crisis, la relación con los otros, en el contexto de una historia personal y social marcada por distintas elecciones sabidas y no sabidas. La dimensión del síntoma, del *pathos* - aquello que no anda, que hace sufrir, de lo que alguien quiere liberarse al mismo tiempo que se resiste a librarse de ello-, más precisamente el modo en que cada sujeto con ese síntoma habita los lazos sociales se vuelve entonces central.

A lo largo de la historia, se han creado distintos dispositivos que pretenden abordar el malestar y que involucran representaciones sociales dominantes y prejuicios sobre aquellos que padecen por ser humanos. De la mano de estas intervenciones y representaciones todo un saber sobre el padecer, el *pathos* del alma y el *pathos* del cuerpo, se fue gestando. Distintos discursos se fueron organizando, dando lugar a diferentes prácticas que, en muchos casos, han cristalizado en concepciones que pueden resultar iatrogénicas y segregativas.

La materia propone trabajar diversas perspectivas de lectura del malestar psíquico que continúan vigentes en la práctica de los profesionales abocados a este campo hoy en día en nuestro país: la **psiquiatría**, el **psicoanálisis** y la **salud mental**, en diálogo con la **perspectiva de género**, que comenzamos a incluir a partir de interrogar los contenidos desde la lectura de diversas autoras. Se trata entonces de restituir las condiciones de producción de estos saberes, analizar lo que han aportado en tanto saberes establecidos, identificar sus crisis, conocer el impacto que cada

concepción tuvo en las prácticas de abordaje del padecimiento mental y por lo tanto en la presentación de éste; con el fin de poder establecer los alcances y limitaciones de cada perspectiva y las posibles tensiones y diálogos que se dan entre ellas. Este abordaje desmitifica la idea de que la psicopatología sea “una”, para adentrarse en la complejidad y heterogeneidad de estas perspectivas cuyos métodos, objetos y ámbitos de aplicación difieren, además de contar con una historia disciplinar que las particulariza.

La orientación de la materia se fundamenta en la lectura que ha hecho Lacan de los autores de la psiquiatría clásica y de Freud. Privilegia la perspectiva de la clínica psicoanalítica en el marco de las nuevas normativas que rigen en nuestro país con respecto a la salud mental, entendiendo que la Ley Nacional de Salud Mental ha legitimado aspectos que esta teoría ha defendido históricamente: el estatuto del sujeto como sujeto de derechos, capaz de responder aun en sus momentos de locura y responsable de encontrar un modo de convivir con otros que resulte soportable y disfrutable. Recuperando esta dimensión clínica inseparable del lazo social proponemos hacer un recorrido por las distintas formas de presentación del malestar, considerando a su vez que es necesaria una lectura crítica de los dispositivos en que dicho malestar es recibido e intervenido y sus implicancias éticas.

2. UBICACIÓN DE LA ASIGNATURA EN EL PLAN DE ESTUDIOS Y APORTES A LA FORMACIÓN

La asignatura Psicopatología I se encuentra ubicada en el cuarto año de la carrera de Psicología, en el área psicológica y en el sub-área “Teorías y fundamentos” del plan de estudios vigente. Tiene la particularidad de introducir al alumno en un nuevo ámbito, el del sufrimiento psíquico -abordado tradicionalmente desde un método clínico-, con sus problemas e interrogantes específicos, tanto epistemológicos como teórico-metodológicos y fundamentalmente éticos y políticos, en el marco de la complejidad de su enseñanza.

Requiere conocimientos previos provistos por materias de años anteriores de la carrera, tales como Psicología I y II, Teoría Psicoanalítica, Lingüística, Filosofía, Neuroanatomía, Corrientes actuales en Psicología y Epistemología. Las dos primeras aportan las herramientas críticas para pensar la construcción del saber psicológico restituyendo el contexto socio-histórico de su producción y su impacto en las prácticas. Teoría psicoanalítica produce un primer acercamiento a los conceptos fundamentales del psicoanálisis, que nuestra materia retoma desde la perspectiva del malestar y sus causas. Lingüística y filosofía proveen a los alumnos de distintas consideraciones acerca del lenguaje y el sujeto, referencias ineludibles en la perspectiva propuesta para la materia. Neuroanatomía y neurofisiología brindan elementos necesarios para establecer una primera aproximación diagnóstica entre cuadros psicopatológicos y cuadros orgánicos. En tanto que Corrientes actuales y Epistemología aportan herramientas para pensar los contextos de producción de los saberes, la lógica de su legitimación y la construcción de la identidad profesional del psicólogo argentino.

APORTES A LA FORMACIÓN DE LOS FUTUROS GRADUADOS

La asignatura provee los conocimientos fundamentales acerca del padecimiento psíquico desde cuatro perspectivas que se encuentran vigentes en nuestro campo profesional argentino: la psiquiatría, el psicoanálisis, la salud mental y el enfoque de género. De esta forma, intenta formar un graduado capaz de reconocer los alcances y limitaciones de cada una de estas disciplinas desde una reflexión crítica que propicie el intercambio dialógico con disciplinas diferentes en pos de favorecer una apertura al trabajo interdisciplinario, considerado de fundamental importancia por la Nueva Ley Nacional de Salud Mental. Aporta también las bases para implementar el método clínico en el

abordaje del padecimiento mental, este método es retomado en las asignaturas del campo profesional. Psicopatología I provee los fundamentos conceptuales y metodológicos para abordar los problemas del diagnóstico y las estrategias de intervención en materias como Psicodiagnóstico, Psicoterapia I, Psicoterapia II, Psicología Forense, Psicología Clínica de Adultos y Psicología Laboral.

3. ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA

El programa consta de 8 unidades didácticas: la primera de ellas tiene por finalidad presentar la diversidad de concepciones acerca del padecimiento mental que se encuentran vigentes en la actualidad de nuestro campo profesional, con el fin de que los alumnos tengan una primera presentación de cada una y puedan conocerlas y compararlas. También nos proponemos relevar las **ideas previas** que tiene acerca del padecimiento mental, dada la fuerte carga estigmática que pesa sobre este. Los contenidos están organizados de acuerdo con la distinción de estas cuatro perspectivas: psiquiatría, psicoanálisis, salud mental y enfoque de género, enfatizando los conceptos fundamentales de cada una y el modo de proceder ante el padecer mental. El programa organiza sus contenidos a partir del **estudio de casos** realizados desde cada una de estas perspectivas y su comparación con casos actuales de la práctica profesional.

La **secuencia** de los contenidos se desarrolla presentando cómo cada una de estas perspectivas produjo un aporte al conocimiento del padecimiento mental y también presentó sus limitaciones. Se parte de los problemas que se fueron encontrando en la práctica del tratamiento del padecimiento mental y las distintas respuestas que se fueron dando con sus aportes y limitaciones.

La **organización sintáctica** de los contenidos avanza descubriendo los aportes y los métodos que se utilizaron para producir conocimientos en cada perspectiva, hasta detectar los problemas que no se resuelven en ese paradigma y que llevan a nuevas concepciones o perspectivas. De esa forma partimos del paradigma de la psiquiatría, el primero que surge en el siglo XVIII como productor de conocimientos sobre el padecer mental, ubicamos las limitaciones de sus hipótesis sobre todo en lo que concierne a la causa orgánica, avanzamos con el paradigma del psicoanálisis - que surge en el siglo XIX- y propone novedades con respecto a la causa del malestar mental, continuamos con el paradigma de la salud mental, que surge en el siglo XX y critica e integra conocimientos de los anteriores para culminar con el enfoque de género. La enseñanza de cada una de estas perspectivas se vertebra en torno a la **discusión de casos clínicos**.

De esta manera, la secuencia de los contenidos se estructura a partir de poder reflexionar críticamente sobre el contexto de producción de conocimientos correspondientes a disciplinas diferentes, los métodos empleados para su producción, la detección de los problemas sin resolver a que esas concepciones conducen y las posibles respuestas desde otras perspectivas. Se intenta propiciar de esta manera un pensamiento reflexivo, generativo en el cual los contenidos no se disocian de la forma en que son producidos y de su contexto (aprendizaje en diagonal y aprendizaje situado).

El programa de la materia privilegia una metodología clínica -desde diversas perspectivas, como ya hemos señalado-, en tanto es la aplicación de este método la que ha permitido construir un corpus de saberes sobre el malestar mental. Esta metodología es inseparable de consideraciones éticas y de la propuesta freudiana de que toda psicología es siempre psicología social, no existe la psicología individual. No puede pensarse al individuo aislado ni reducirlo a consideraciones psicopatológicas intrapsíquicas, sino que siempre se constituye en la relación con los otros y en los desafíos que impone la convivencia a la realización de los poderes pulsionales. Por lo tanto, se trata de una metodología clínica en la que prevalece la lectura del sujeto en sus lazos sociales.

Como ya mencionamos, el programa propone un recorrido vertebrado por las diferentes presentaciones del malestar, abordadas en los distintos dispositivos creados para el tratamiento del

sufrimiento psíquico. El programa general está dividido en dos partes, que a su vez incluyen ocho unidades. Las perspectivas propuestas se trabajan de modo paulatino en los distintos espacios de trabajo que ofrece la materia. El abordaje de la psiquiatría y el del psicoanálisis se trabajan en los teóricos y en los trabajos prácticos especialmente. El paradigma transformador de la Ley de Salud Mental y el enfoque de género atraviesa transversalmente el dictado de la materia en interlocución constante con las otras dos disciplinas y se trabaja especialmente en los talleres clínicos, en donde los estudiantes pueden acceder a los aportes y dificultades que conlleva la aplicación efectiva de la Ley de Salud Mental en los dispositivos asistenciales de nuestra ciudad y a las leyes vigentes sobre la protección de las mujeres contra la violencia junto con la ley de identidad de género.

La primera parte del programa se ocupa de los problemas éticos, metodológicos y políticos de la psicopatología y de sus conceptos fundamentales, en el marco de la heterogeneidad de disciplinas que la conforman. Desde una perspectiva orientada por la finalidad ética de la acción se propone descubrir la progresiva construcción de las referencias que han orientado y orientan las principales concepciones del padecimiento mental, la clínica que de ellas se desprende y la incidencia de los dispositivos en las concepciones que se formulan del malestar. En esta dirección son revisados los distintos paradigmas en el campo de la **Psiquiatría**, y su concepción de la enfermedad mental. A partir de estos decanta la semiología que resulta del ejercicio de la observación metódica a partir de un ordenamiento de los fenómenos patológicos en términos de signos de una causa supuesta en lo orgánico.

En discontinuidad con el campo así considerado, aunque coincidiendo con el momento histórico de florecimiento de la clínica psiquiátrica (tiempo en el que hace asimismo su aparición el término “Psicopatología”), el programa aborda luego el advenimiento del **Psicoanálisis**, para subrayar la originalidad de su clínica y los criterios que permiten delimitarla como campo de intervención sobre el síntoma, en una redefinición de la noción de normalidad y patología que introduce una nueva concepción de “lo psíquico”: los procesos inconscientes. Estas redefiniciones repercuten en la articulación de los planos semiológico y etiológico, permitiendo progresivamente la elaboración de una psicopatología clínica que no puede ser desvinculada del modo específico de interrogación de los síntomas y de las distintas maneras que los sujetos encuentran para vivir en sociedad. Esta psicopatología clínica halla su fundamento en la concepción de un sujeto activo y transformador del mundo en el que vive, aun cuando desconozca las razones inconscientes de sus actos, no es por ello menos responsable de su condición de sujeto.

Este recorrido inicial permite comprender los aspectos por los cuales la Ley Nacional de **Salud Mental** implica un cambio de paradigma con respecto a las concepciones psiquiátricas clásicas, en tanto promueve el cambio de denominación de “enfermedad mental” a padecimiento mental, pluraliza el orden de la causa y apunta a transformar las modalidades asistencialistas de atención basadas en la incapacidad supuesta del “enfermo mental” en pos de promover la autonomía de las personas, la presunción de su capacidad y la inclusión en los lazos sociales, sustentadas en el enfoque del sujeto de derechos. Por otra parte, queda de manifiesto la solidaridad entre este enfoque y la perspectiva propuesta desde el psicoanálisis, así como los obstáculos en la interlocución. Incluimos también los debates actuales que se aportan desde un **enfoque de género**, tanto en lo que concierne al problema de la violencia contra las mujeres como las cuestiones relativas a la identidad de género. Esta reconstrucción de las distintas concepciones en que se basan las prácticas en salud mental apunta a generar en los estudiantes un posicionamiento crítico que se sustente en el diálogo con otras disciplinas, sin por eso desconocer la formación específica de cada una.

A partir de lo elaborado en la primera parte, la segunda parte se destina al establecimiento de una clínica diferencial neurosis-psicosis-perversiones a través del análisis de los distintos tipos de síntomas, las diferentes formas de presentación de la angustia y las inhibiciones, abordados en la tensión entre los rasgos típicos, generalizables, particulares y la singularidad del caso en transferencia. No se trata de una clínica basada en una suerte de mecanicismo que borra las elecciones subjetivas, sino de recuperar las coordenadas críticas de los distintos modos de posicionarse frente a lo real de la muerte y el sexo. Se trabajarán casos de la psiquiatría clásica, historiales freudianos y casos actuales de la práctica en diferentes dispositivos de salud mental de la ciudad de La Plata. La última unidad se destina a plantear las dificultades inherentes a todo intento de establecer un diagnóstico, con especial énfasis en el consumo problemático de sustancias en la actualidad. Se intenta promover una reflexión sobre la dificultad propia de toda clasificación que intente dar cuenta del padecimiento humano.

4. ACTIVIDADES FORMATIVAS Y ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA

La asignatura Psicopatología I es una materia anual, cuyo dictado se extiende durante un período de 32 semanas -entre marzo y noviembre-, con una carga horaria de 192 horas en total, de acuerdo con lo estipulado por el Régimen de Enseñanza y Promoción.

El dictado de clases de la materia se realiza durante 16 semanas en el primer semestre y 16 semanas en el segundo semestre. La carga horaria asignada se distribuye en las siguientes actividades formativas:

- **Clases teóricas** semanales de dos horas de duración, dictadas por la profesora adjunta a cargo y por la profesora adjunta interina. La asistencia a las clases teóricas es de carácter no obligatorio para los alumnos regulares. Los alumnos que deciden cursar la materia en forma intensiva (por promoción) deben cumplir con la asistencia al 85% de las clases teóricas, pudiendo elegir si asisten al teórico de la profesora adjunta a cargo o al teórico de la profesora adjunta interina. En las clases teóricas se trabaja el contexto de producción de los distintos saberes sobre el malestar mental, se especifican los aportes y limitaciones de cada perspectiva y se articulan los contenidos de la materia trabajados en las instancias de trabajos prácticos, talleres clínicos y seminario.
- **Clases de trabajos prácticos** semanales de dos horas de duración, dictadas por un auxiliar docente designado. La asistencia del 85% a las clases de TP es obligatoria para todos los alumnos, constituye uno de los requisitos de aprobación de la cursada. En los Trabajos Prácticos se realiza la lectura y comentario de textos e historiales clínicos elaborados en diferentes perspectivas teóricas del campo de la Psicopatología.
- **Clases de talleres clínicos** semanales de dos horas de duración, dictadas por un auxiliar docente designado. La asistencia del 85% a las clases de talleres es obligatoria para todos los alumnos, constituye uno de los requisitos de aprobación de la cursada. En esta instancia se trabajan las presentaciones actuales del malestar tal y como aparecen en las entrevistas de admisión y otros dispositivos asistenciales, accediendo de esta manera a los problemas reales de la atención en nuestra ciudad. Se han privilegiado distintos dispositivos que permiten conocer las problemáticas de grupos sociales variados y también de aquellos que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad. Los alumnos realizan una discusión teórico-clínica y redactan un informe, en el que cobran especial relevancia los interrogantes a partir de la

experiencia. Promediando la finalización de la cursada se realizan las Jornadas de la cátedra en la cual se retoman los interrogantes de los estudiantes.

- **Clases especiales** de introducción a Lacan, bajo una modalidad de 12 clases, de dos horas de duración cada una y que se dictará en el primer semestre y en el segundo. La asistencia a estas clases es optativa.

ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA

Proponemos una estrategia de enseñanza que combina lo virtual con lo presencial, del estilo aula invertida: los estudiantes cuentan con material en el aula virtual al que pueden acceder según su ritmo de estudio y en las clases presenciales se trabaja el intercambio sobre los contenidos y el estudio de casos clínicos y situaciones problemáticas actuales. Las actividades se organizan en clases teóricas (tanto asincrónicas virtuales como presenciales) en las que se desarrollan los contenidos de la asignatura y su contexto de producción. También se integran en el dictado de teóricos las actividades de investigación y extensión de la cátedra. Debido a la cantidad de alumnos que cursan la materia, la estrategia en los teóricos es principalmente expositiva, dialogada (forma crítica, convergente) privilegiando también la formulación de interrogantes por parte de los estudiantes y construyendo de esta forma el marco para el aprendizaje de la materia. También se utilizan situaciones dilemáticas extraídas de la tarea en investigación y extensión.

Desde la cátedra hemos armado un cuadernillo de actividades de diversa complejidad para ser utilizado en los TP. Esas actividades incluyen guías de preguntas (algunas de respuesta explícita en los textos, otras inferenciales e implícitas sobre los contenidos que consideramos indispensables), análisis de citas, estudios de casos, ejercicios de verdadero-falso, multiple choice, unir con flechas, cuadros sinópticos, contrapuntos, mapas conceptuales. Cada docente puede decidir qué actividad utilizar de acuerdo con el momento formativo en que se encuentre el grupo. El TP se inicia con un interrogatorio de preparación para situar las ideas previas sobre el tema. La actividad principal es el análisis interrogativo de casos clínicos desde las distintas perspectivas que propone la materia y análisis de situaciones problemáticas por las que se consulta en instituciones asistenciales de la ciudad. Se apunta así a que se pueda desarrollar un pensamiento reflexivo, crítico y analógico, en la medida en que se intenta establecer semejanzas y diferencias entre los distintos casos. En los TP los estudiantes se organizan en pequeños grupos de no más de 5 personas, heterogéneos y estables, para resolver las microtarefas asignadas, discutir los casos y arribar a una conclusión. En la clase, el docente presenta el tema, los estudiantes trabajan en grupo y luego exponen los resultados de su trabajo, se debaten las distintas posiciones y se realiza una puesta en común al final con el armado de un mapa conceptual (interrogatorio focalizador y de recapitulación). Un estudiante realiza una reseña de la clase rotativamente que es retomada en la clase siguiente con fines de autoevaluación y evaluación por pares (el apunte realizado se socializa como insumo para el resto de la clase).

Las estrategias avanzan de una menor implicación de los estudiantes a ofrecer mayores niveles de implicación. En las clases de TP se trabaja sobre estudio de casos clínicos elaborados desde cada una de las perspectivas que propone la asignatura, en un marco de **aprendizaje situado** (cada caso se estudia en el contexto de una perspectiva en particular), propiciando el **aprendizaje activo y colaborativo** entre los estudiantes (los casos se analizan en pequeños grupos, en los cuales se intercambian y fundamentan distintas posiciones. El docente propone preguntas y va andamiando esas discusiones).

La estrategia de enseñanza es preponderantemente **inductiva y centrada en el estudiante**, dado que se trata de que puedan extraer del caso los conceptos fundamentales elaborados por cada perspectiva y fundamentar la toma de decisiones de acuerdo con los problemas

que cada caso presenta. Los problemas son de la vida real y están mal definidos, son abiertos y complejos. En una segunda instancia, se trabaja sobre material de entrevistas de admisión de instituciones de salud mental actuales con vistas a que los estudiantes puedan construir un caso a partir de ese material y considerando las distintas perspectivas que han estudiado. Intentamos propiciar un **aprendizaje en diagonal**, puesto que se enseña cómo aplicar esos contenidos para armar el caso clínico y también se comparan los distintos casos trabajados. Se intenta promover así la capacidad de generalizar lo aprendido a una situación nueva y también se apunta a construir **analogías significativas**. Se trabajan las presentaciones actuales del malestar tal y como aparecen en las entrevistas de admisión y otros dispositivos asistenciales, accediendo de esta manera a los problemas reales de la atención en nuestra ciudad. Se han privilegiado distintos dispositivos que permiten conocer las problemáticas de grupos sociales variados y también de aquellos que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad. Trabajamos con casos reales de la práctica cotidiana de los dispositivos asistenciales de nuestra ciudad en los que promovemos que los estudiantes puedan interrogar el material y formular con qué preguntas continuarían si tuvieran la posibilidad de seguir entrevistando a quien consultó y cuáles son los problemas que ese caso plantea a las distintas perspectivas que estudiamos en la materia.

Apuntamos entonces a producir cierto **conflicto conceptual** tanto entre las ideas previas que tienen sobre el padecimiento mental y lo que proponen las distintas perspectivas trabajadas, como entre las distintas perspectivas entre sí (cómo la psiquiatría puede entrar en discusión con el psicoanálisis y el enfoque de género critica ciertas concepciones psicoanalíticas o el paradigma de la salud mental intenta desterrar ciertas prácticas del paradigma de la psiquiatría). La estrategia privilegiada es la de **resolución de situaciones problemáticas** que se presentan en el estudio de los casos escuchados, su análisis y la redacción de un informe en el que se solicita que el estudiante explicite cómo continuaría con las entrevistas en ese caso, qué preguntas haría, etc. Los **recursos** utilizados son los casos obtenidos de las entrevistas de admisión, el trabajo colaborativo de análisis, la supervisión en la redacción de los informes clínicos.

Para la instancia evaluativa sumativa les presentamos un **caso dilemático** a resolver, del tipo presentación de un problema mal definido, complejo, abierto, sin única respuesta. Debido al interés que despierta el enfoque de género entre nuestros estudiantes (nuestra matrícula está conformada mayoritariamente por mujeres) tomamos algunos casos de feminicidios que significan un desafío para los estudiantes y que despiertan su curiosidad. En un primer momento publicamos el caso para que puedan discutirlo con el grupo de los TP (aprendizaje colaborativo) y luego enviamos las preguntas a responder individualmente (producción personal). El caso se entrega en forma secuencial, con consignas por etapa. En el material hay pistas que permiten al estudiante retomar actividades ya trabajadas en los TP. Ofrecemos información del caso desde las distintas perspectivas que trabajamos (informe psiquiátrico, entrevistas psicológicas) y solicitamos reflexiones que articulen con el paradigma de la salud mental y el enfoque de género. Privilegiamos en la evaluación las preguntas que los estudiantes pueden hacerse con respecto al caso y la argumentación de las decisiones que toman, también que puedan ubicar aquellos aspectos del material que no pueden ser leídos desde las perspectivas propuestas o que las cuestionan. Escogemos los casos de situaciones reales que han sido publicadas. Por último, al finalizar la cursada se les ofrece la posibilidad de participar en el diseño y ejecución del proyecto de extensión de la cátedra en el que realizamos talleres con usuarios crónicamente internados en salud mental en el manicomio de nuestra ciudad con vistas a propiciar su externación. Se trata entonces de ofrecerles una instancia de **aprendizaje experiencial** que les permita poner a prueba y aplicar lo aprendido en la materia en una situación concreta y actual, a partir de la **estrategia del método de proyectos**.

5. PROGRAMA GENERAL

5.1. OBJETIVOS

Generales

- ✓ Conocer y analizar la articulación entre las presentaciones del sufrimiento mental y el método de intervención e indagación del padecimiento desde las principales perspectivas que se han delimitado como corrientes doctrinarias específicas en este campo (psiquiatría, psicopatología, psicoanálisis, salud mental, enfoque de género), a partir del estudio de casos.
- ✓ Incorporar los conceptos fundamentales que estructuran el saber sobre el padecimiento psíquico desde la perspectiva de la psiquiatría, la psicopatología, el psicoanálisis, el enfoque de derechos en Salud Mental y el enfoque de género, identificando los alcances y limitaciones de cada perspectiva, así como los puntos de tensión y diálogo entre ellos.
- ✓ Reconocer las distintas formas de utilización del método clínico en el armado de casos.
- ✓ Relacionar, comparar y diferenciar las características patognomónicas de los padecimientos mentales distinguidas por cada una de estas perspectivas y las diferencias en el método clínico.
- ✓ Analizar y aplicar las nociones aprendidas a nuevas situaciones clínicas que se presentan en la actualidad en los servicios de atención en salud mental de nuestra ciudad, con la finalidad de que puedan analizar el material de las entrevistas, sirviéndose de los conceptos para hacer una lectura clínica de los casos y arribar a la conformación de un informe clínico en el que se justifique un diagnóstico de situación conforme a la Ley Nacional de Salud Mental.
- ✓ Propiciar las habilidades de resolución de situaciones problemáticas en consultas de salud mental y la capacidad argumentativa en la toma de decisiones.

Específicos

- ✓ Reconocer las finalidades éticas que atraviesan las concepciones y prácticas con respecto al padecimiento mental, ubicando las coordenadas políticas, institucionales y sociales en que se generan los saberes y conocer los distintos dispositivos que se han creado para abordar el padecimiento psíquico, analizando las incidencias de estos en la presentación del malestar.
- ✓ Localizar en el análisis de los casos clínicos los criterios que organizan la presentación y los supuestos teórico-clínicos subyacentes con el fin de ejercitarse posteriormente en el armado del caso a partir del material en bruto de las entrevistas, sirviéndose de los conceptos para hacer una lectura clínica de los casos y arribar a la conformación de un informe.
- ✓ Incorporar las distinciones conceptuales necesarias para interrogar una clínica diferencial a partir del análisis de las variedades típicas de los síntomas, las formas de presentación de la angustia y las inhibiciones, profundizando en la tensión inherente entre la tipicidad de la presentación, las posibilidades de generalización y la singularidad del caso.
- ✓ Construir casos clínicos a partir del material de entrevistas de admisión en una institución de salud mental y generar preguntas que permitan continuar interrogando el caso.

5.2. CONTENIDOS

PRIMERA PARTE

PROBLEMAS Y CONCEPTOS FUNDAMENTALES EN PSICOPATOLOGÍA

UNIDAD I: PROBLEMAS ÉTICOS, METODOLÓGICOS Y POLÍTICOS

I.1. Delimitación de la Psicopatología

¿Qué es la psicopatología? El pensamiento psicopatológico ¿es uno o es plural? ¿Dónde empieza lo anormal? ¿Qué se considera patológico? ¿Lo patológico es anormal? ¿A partir de cuándo alguien “está loco”? ¿Cómo estudiar al psiquismo "enfermo"? ¿Qué es el sufrimiento psíquico? ¿Cómo acceder a él? Representaciones sociales dominantes: concepciones, creencias y prejuicios sobre la locura, el sufrimiento psíquico y prácticas que surgen de ellas. Los diferentes discursos sobre el padecimiento mental y sus condiciones de producción histórico-sociales. La antinomia normal-patológico y salud-enfermedad en psiquiatría, psicoanálisis, Salud Mental y el enfoque de género: distintos momentos históricos, constitución de saberes establecidos y crisis. Diferentes éticas que subyacen a las prácticas en salud mental: la ética del bien universal, ética del amo, ética del deseo y el bien decir. No hay clínica sin ética, no hay saber sin poder. Dispositivo del aislamiento, dispositivo analítico, dispositivos alternativos al manicomio. La normalidad del sufrimiento. Los aportes del enfoque de género.

I.2. La Psiquiatría, la medicalización de la locura y el nacimiento de la Psicopatología

El establecimiento del sujeto de derechos para todos como condición de posibilidad de la incorporación de la locura al campo de la medicina en el s. XVIII. Dispositivo del aislamiento y construcción de un primer saber sobre la patología mental. La importancia del método clínico. El legado de la psiquiatría clásica: tres paradigmas. El obstáculo de la hipótesis causal supuesta en lo orgánico. Inclusión de factores psicógenos y reaccionales. El concepto de situación vital. El nacimiento de la Psicopatología como disciplina en el campo de la psiquiatría: los intentos de hacer comunicable y generalizable un saber sobre el padecimiento mental. El impacto de la creación de los neurolepticos en la tradición clínica de la psiquiatría. Incidencia del discurso de la ciencia en las nuevas clasificaciones (DSM y CIE): definición de trastorno, criterios categoriales y dimensionales, la noción de espectro. Hipótesis etiológicas y prácticas terapéuticas. Política del dispositivo farmacológico. Ideal de adaptación, integración y control del desorden. Uso racional de los fármacos dentro de una estrategia terapéutica integral y en consonancia con la singularidad subjetiva. Debates actuales y diálogos posibles. La importancia del trabajo en conjunto con profesionales de otras disciplinas (psiquiatría, enfermería, trabajo social, medicina, terapeutas ocupacionales, etc.

I.3. El Psicoanálisis y la fundación de una psicopatología de la vida cotidiana

Clínica freudiana y subversión de lo psíquico por el descubrimiento de lo inconsciente y la etiología sexual. Diferencias entre la concepción psiquiátrica y la concepción psicoanalítica del síntoma y de la causa. Subversión del binomio salud/enfermedad: enfermedad en sentido práctico, salud aparente. Todos estamos enfermos. Diferencia entre una concepción psicopatológica deficitaria que supone la normalidad como ideal y una psicopatología de la vida cotidiana basada en el conflicto de fuerzas. Fundamentos de un tratamiento por la palabra e importancia de la transferencia. Política del dispositivo freudiano. El psicoanálisis y su lectura de lo social: no hay psicología individual. Ideales normativos y normalidad estructural de los tipos clínicos (neurosis-perversión y psicosis). Valor del caso clínico: universal, particular, singular. Las principales consecuencias éticas del malestar en la cultura y su actualidad: la renuncia a lo pulsional como fundamento de la cultura y el problema de la convivencia con los otros. Las dificultades para vivir en comunidad en las sociedades post-modernas: abuso de las poderosas distracciones y los narcóticos, el problema de la exigencia de paridad.

I.4. La Salud Mental: enfoque de derechos, inclusión social, perspectiva de género

Sistema internacional de derechos humanos. El paradigma transformador de la Nueva Ley Nacional de Salud Mental N° 26657, su reglamentación. Principios rectores: enfoque de derechos, inclusión social, interdisciplina, intersectorialidad y respeto por la diversidad cultural. Definición de salud mental y de padecimiento mental. La crítica a la noción de “enfermedad mental”. Adicciones y uso problemático de sustancias como asunto de salud mental. Padecimientos ligados al género. Formas de la discriminación y de la violencia contra las mujeres (Ley 26.485). Ley de identidad de género: diferencias entre sexo anatómico, sexo asignado e identidad de género autopercebida; sexo, género, sexuación, identificación, identidad. Distinción entre transgénero, intergénero, transexualidad, identidad sexual. La disforia de género concebida como trastorno (DSM). Distinción entre un diagnóstico categorial y sus implicancias e importancia del diagnóstico de situación en un abordaje interdisciplinario. Distintos dispositivos de abordaje de la Salud Mental en la ciudad de La Plata: consulta ambulatoria, consultorios externos en Hospitales generales zonales e interzonales, centros de salud municipales, hospitales provinciales especializados en adicciones, interconsulta, derivación, internación en hospital general y en hospital especializado (agudos, sub-agudos, rehabilitación), casa de prealta, hospital de día, casas de convivencia. Dispositivos restrictivos y dispositivos de inclusión social. Dispositivos alternativos al aislamiento.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

Aclaración sobre bibliografía: El subrayado indica que esas fuentes bibliográficas se trabajan también en TP y/o en talleres clínicos.

I.1.

- De Battista, J. (coord.) (2019). Presentación. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Versión digital PDF disponible gratuitamente en repositorio de la UNLP: www.sedici.unlp.edu.ar

- De Battista, J. (2019). Elogio del pathos en los tiempos del empuje a la despatologización. *Revista Pathos. Revista anual de la cátedra de Psicopatología I*. Córdoba: Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba. ISSN: 2313-9390. Volumen 1, 37-46. Disponible en www.revistas.unc.edu.ar
- Freud, S. (1917). Conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia 16. Psicoanálisis y psiquiatría. En *Obras completas* T. XVI, Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Lacan, J. (1959-60). *El seminario. Libro 7. La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 1989. Cap. 1.

I.2.

- ❖ Foucault, M. (2007). *El poder psiquiátrico*. Buenos Aires: FCE. Cap. 1.
- ❖ Stagnaro, JC. (2012). Nosografías psiquiátricas contemporáneas: descripción y perspectivas críticas. En Vaschetto, E. (comp) *Epistemología y psiquiatría. Relaciones peligrosas*. Buenos Aires: Polemos.
- ❖ Johansson-Rosen, P. (2007) El DSM – IV, el medicamento y el psicoanálisis. *Mental, Revue Internationale de Santé Mentale et Psychanalyse Appliquée*. París: Ed. Nouvelle Ecole Lacanienne, N° 19 (Traducción en ficha de cátedra).

I.3.

- ❖ Freud, S. (1930). El malestar en la cultura. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. T.XXI. Capítulos 2, 3, 5 y 7.
- ❖ Freud, S. (1921). Psicología de las masas y análisis del yo. En *Obras Completas*. T. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores. Introducción.
- ❖ Freud, S. (1890). Tratamiento psíquico (tratamiento del alma.) En *Obras completas*, TIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- ❖ Soler, C. (2015). Lazo social y paridad. Conferencia en la Facultad de Psicología de la UNLP.

I.4.

- ❖ OPS y OMS. (1990). *Declaración de Caracas para la reestructuración de la Atención psiquiátrica dentro de los sistemas locales de salud*. 14 de noviembre de 1990.
- ❖ *Principios de Brasilia rectores para el desarrollo de la atención en salud mental en las Américas*. 9 de noviembre de 1990
- ❖ OMS. (1991). *Principios de Naciones Unidas para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención de la salud mental*. Res. 46/119 del 17/12/1991. U. N. GAOR, 46 sesión, Supp. N ° 49, Anexo, pág. 188- 192.- ONU. Doc. AG46/ 49.
- ❖ Ley Nacional de Salud Mental N° 26657, promulgada 2/12/2010 y Decreto 603/2013. Reglamentación de la ley N° 26657. 28/05/2013 y Recomendaciones a las universidades públicas y privadas. Artículo 33.
- ❖ Ley 26.743 de identidad de género, promulgada el 23/05/2012.
- ❖ Ley 26.485. Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, promulgada 01/04/2009.
- ❖ Protocolo y guía de prevención y atención de víctimas de violencia familiar y sexual para el primer nivel de atención. Resolución ministerial 1471/09. Dirección de prevención y de

atención de la violencia familiar y de género. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

- ❖ Protocolo de detección y asistencia a mujeres víctimas de maltrato. Dirección de prevención y de atención de la violencia familiar y de género. Resolución ministerial 304/07. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
- ❖ Protocolo de actuación ante situaciones de discriminación y/o violencia de género en la Universidad Nacional de La Plata.
- ❖ Segato, R. Las estructuras elementales de la violencia: contrato y status en la etiología de la violencia. Conferencia leída el 30 de junio de 2003 en la abertura del Curso de Verano sobre Violencia de Género dirigido por el Magistrado Baltasar Garzón de la Audiencia Nacional de España en la sede de San Lorenzo del Escorial de la Universidad Complutense de Madrid.

UNIDAD II. EL SABER CLÍNICO DE LA PSIQUIATRÍA

II. 1. Condiciones histórico-políticas del surgimiento de la Psiquiatría

Nacimiento de la Psiquiatría como especialidad en el campo de la medicina. Las medidas jurídicas de la internación y la interdicción previas a la revolución francesa: cambios con el establecimiento del sujeto de derecho para todos. Medicalización de la locura y dispositivo del aislamiento: construcción de un saber a partir del ejercicio de un poder. Semiología psiquiátrica y nosografías. La escuela alemana y la francesa en la psiquiatría clásica. Una periodización posible: tres paradigmas en la historia de la psiquiatría (la alienación mental, las enfermedades mentales y las estructuras psicopatológicas.) Crisis y legados.

II. 2. La alienación mental

Diferentes perspectivas que sitúan el “fenómeno” Pinel: liberador de los alienados e iniciador del método clínico en la psiquiatría. El modelo de la alienación mental: sujeto de derecho, resto de razón, hipótesis causales, causas morales, tratamiento moral y establecimiento de la relación médico-enfermo. Dispositivo del aislamiento. El método clínico. Criterios que organizan la mirada: sincronía, síntoma más notorio, alienación como especie única separada del resto de las enfermedades médicas. Vigencia de esta concepción en el sentido común.

II. 3. Las enfermedades mentales

El descubrimiento de Bayle sobre la causa orgánica de la parálisis general progresiva. El cambio en el método por la introducción de lo anátomo-patológico. El síntoma como índice o signo de una causa orgánica demostrable. La hipótesis del paralelismo psicofísico. Modificaciones en el método clínico: importancia del detalle, del conjunto de los síntomas y del fondo mórbido, del curso de la enfermedad y su evolución en fases, de los hechos positivos y negativos (Falret). Construcción de las clasificaciones en Kraepelin y sus criterios: clínico-evolutivo, etiológico y psicopatológico. Importancia del estadio terminal. Demencia precoz, paranoia y locura maniaco-depresiva: criterios, síntomas fundamentales y accesorios. Respuesta a las críticas de la escuela francesa: reducción de la paranoia y creación del grupo de las parafrenias. Vigencia de esta concepción de la enfermedad mental en la formación de los psiquiatras.

II. 4. Estructuras psicopatológicas

Críticas de Bleuler a la demencia precoz y la paranoia de Kraepelin. El concepto de esquizofrenia: síntomas primarios y secundarios, fundamentales y accesorios. Importancia de los factores reaccionales y psicógenos. La hipótesis psicodinámica y la etiología orgánica. Criterio psicopatológico descriptivo y dinámico. Uso de los conceptos freudianos y valor de los complejos. El problema de la causa: hiato clínico-etiológico (Ey). Jaspers y la fundación de la psicopatología: relaciones con la psiquiatría. Binomio metodológico: comprensión/ explicación. Organización del campo clínico en procesos y desarrollos. La crítica al paralelismo psicofísico. Concepción de los mecanismos extra-conscientes. Corrientes fenomenológicas: estructuras psicopatológicas, trastornos fundamentales y modalidades de compensación. La disolución de la clínica psiquiátrica clásica en las clasificaciones actuales: críticas y problemas de la noción de trastorno y de espectro.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

Aclaración sobre bibliografía: El subrayado indica que esas fuentes bibliográficas se trabajan también en TP y/o en talleres clínicos

II. 1.

- ❖ Bercherie, P. (1995). Presentación. En Clérambault, G. *Automatismo mental Paranoia*. Buenos Aires: Polemos, 1995. Apartado 2, p. 12 – 19.
- De Battista, J. (coord.) (2019). Saber-poder en el origen de la psiquiatría. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Primera parte.
- Zanassi, S. (2019). Introducción: una periodización posible. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Segunda parte. Capítulo 3.

II.2.

- ❖ Bercherie, P. (1981). *Los fundamentos de la clínica*. Buenos Aires: Manantial. Cap. 1.
- ❖ Zanassi, S.; Agrazar, J. & De Battista, J. (2019). Primer paradigma: la alienación mental (1793-1854). En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Segunda parte. Capítulo 4.

II. 3.

- ❖ Agrazar, J.; Fernández Raone, M. & De Battista, J. (2019). Segundo paradigma: las enfermedades mentales (1854-1926). En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Segunda parte. Capítulo 5.
- ❖ Bayle, A. (1822). Investigaciones sobre aracnoiditis crónicas. En *Alucinar y delirar II*. Buenos Aires: Polemos, 1998.
- ❖ Falret, J. *Las enfermedades mentales y los asilos de alienados*. La Plata: De la Campana, 2002. Introducción, p. 5-18.
- ❖ Bercherie, P. (1980). *Los fundamentos de la clínica*. Buenos Aires: Manantial, 1986. Cap. V, VI, XII y XVI.

- ❖ Kraepelin, E. *Dementia Praecox y Paranoia*. La Plata: De la Campana. Serie Clínica y Psicopatología: Los conceptos y su historia, 2005. Prólogo.

II.4.

- ❖ Fernández Raone, M.; Kopelovich, M. & Hoggan, ME. (2019). Tercer paradigma: estructuras psicopatológicas (1926-1977). En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Segunda parte. Capítulo 6.
- ❖ Bleuler, E. (1908). *Demencia Precoz. El grupo de las esquizofrenias*. Buenos Aires: Hormé, 1993. Introducción General, p. 9-17, Sección I, p. 20-30, 47-51, 61-63, 71-78, p. 104-105; 127-129 y 192-205. Sección II: p. 240, 248-252. Sección X, p. 361-368.
- ❖ Jaspers, K. (1913) *Psicopatología General*. Buenos Aires: Beta, p. 15 a 27, 44-45, 351-356, 445-449, 803-805.
- ❖ Ey, H. (1967) Naturaleza y clasificación de las enfermedades mentales. Esbozo de una historia natural de la locura. *Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología N° 5*. México: FCE, pág. 68-82.

UNIDAD III. LA SUBVERSIÓN DE LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA

III. 1- Clínica psicoanalítica y concepción del malestar

Coordenadas del surgimiento del psicoanálisis. Discontinuidad con la Psiquiatría y las Psicopatologías de la época: diferencias con el psicodinamismo de Bleuler y con la psicopatología de Jaspers. Subversión de las nociones de salud y enfermedad: enfermedad como concepto práctico. Distinción entre el síntoma en Psiquiatría (índice semiológico) y en Psicoanálisis (formación de compromiso resultado de un proceso de elaboración inconsciente, sustituto de una satisfacción frustrada). Síntomas y formaciones del inconsciente: analogías y diferencias. El método freudiano: dispositivo analítico e intervención del síntoma. Importancia del relato del malestar y de la clínica en transferencia.

Fórmula de la trayectoria típica de las neurosis: infantilismo de la sexualidad, defensa, síntomas primarios de la defensa, defensa lograda o salud aparente, fracaso de la defensa y surgimiento de los síntomas del retorno de lo reprimido (formaciones transaccionales). Diferencia entre defensa y mecanismo de formación de síntoma. Variedades en los tipos de retorno: síntomas conversivos, representaciones obsesivas, fobias, alucinaciones y delirios. Criterio del fracaso de la defensa: la emergencia de angustia. Diferencias en la composición de los distintos tipos de síntomas: formación transaccional de los síntomas del retorno de lo reprimido, fuerza contraria o contrainvestidura en los síntomas primarios de la defensa y papel del yo en los síntomas de la lucha defensiva secundaria. Distinción entre inhibición, síntoma y angustia. Funciones del síntoma: ganancia de la enfermedad, refugio en la enfermedad y resistencia a la curación; beneficio primario, beneficio secundario y necesidad de castigo. Diferentes satisfacciones en juego en el síntoma: sustitutivas, yoicas, paradójales (satisfacción en la renuncia). El punto de vista metapsicológico en el abordaje freudiano: tópico, dinámico, económico.

III. 2- El problema de la causación de las neurosis en Freud

Novedad freudiana con respecto a la etiología: el rol de la sexualidad y de la defensa. Ruptura del esquema unilateral de causa-efecto. Complejización de la causalidad: etiología sexual, defensa

como mecanismo psíquico, causas ocasionales, efecto traumático retroactivo, en dos tiempos. Ensambladura del encadenamiento etiológico: factores múltiples en las series complementarias - predisposición por fijación libidinal (disposición sexual constitutiva), vivenciar accidental e inclinación al conflicto. La diferencia entre la introversión de la libido en la fantasía y la enfermedad propiamente dicha. La articulación entre defensa y etiología sexual en diferentes momentos de la teoría psicoanalítica: la sexualidad contingentemente traumática -teoría de la seducción, valor traumático de la vivencia y patógeno del recuerdo-, la sexualidad estructuralmente traumática - sexualidad infantil, función de la fantasía y realidad psíquica, el papel de la frustración, la regresión y la fijación-, la sexualidad peligrosa -angustia, castración, redefinición de lo traumático a partir del '20, papel del padre-. Factores de causación de la neurosis después del '20. Criterios utilizados para organizar el campo de la clínica psicoanalítica (Nosologías freudianas): neurosis actuales Vs psiconeurosis de defensa; neurosis actuales, neurosis de transferencia y neurosis narcisistas; neurosis, psicosis y neurosis narcisistas. Las perversiones: capacidad sublimatoria y artística.

III.3. El retorno a Freud de J. Lacan

Críticas a los postfreudianos: el olvido de lo inconsciente, la autenticación de lo imaginario. Tres registros de la experiencia analítica: lo imaginario, lo simbólico y lo real. Distinción yo-sujeto. Estadio del espejo y constitución del yo. El yo como construcción imaginaria: enajenación, anticipación, totalidad, desconocimiento. El sujeto dividido y el muro del lenguaje. El inconsciente estructurado como lenguaje. El otro semejante y el Otro (Esquema L, Z). Concepto de estructura en Lacan y leyes del lenguaje: referencias. Diferencia entre signo y significante, significante y significado, metáfora y metonimia. La cadena significante. La función del padre. Diferencia entre padre real, padre imaginario y significante del Nombre-del-Padre. Operatoria de la metáfora paterna. Papel de las identificaciones y del falo. Los tres tiempos del Edipo: simbolización primordial, padre privador, padre donador. Relación sujeto – significante y concepto de deseo. El deseo de deseo. Dialéctica demanda-deseo. Constitución de la realidad (Esquema R). Reformulación de lo real: el objeto a. Real y realidad.

III. 4. Sexuación

Lectura psicoanalítica de las diferencias entre los sexos. Consecuencias psíquicas de las diferencias anatómicas en Freud. Concepción simétrica del Edipo y concepciones disimétricas. La salida en el varón y las salidas de la niña. La equivalencia fálica mujer – madre. La mujer, continente negro (Freud). Fórmulas de la sexuación en Lacan: lado masculino, lado femenino. Goce fálico, goce Otro. Los tipos clínicos y la sexuación: histeria masculina, obsesiones femeninas, perversión masculina, perversión materna. ¿Psicosis y sexuación? Posición femenina.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

Aclaración sobre bibliografía: El subrayado indica que esas fuentes bibliográficas se trabajan también en TP y/o en talleres clínicos.

III.1.

- ❖ Freud, S. (1904). El método psicoanalítico de Freud. En *Obras Completas*. T.VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1910). Cinco conferencias sobre psicoanálisis. En *Obras completas*. T. XI. Buenos Aires: Amorrortu. Conferencias 1, 2, 3 y 5.
- ❖ Freud, s. (1896). Manuscrito K. En *Obras completas*. T. I. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1915). La represión. En *Obras completas*. T. XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1923). El yo y el ello. En *Obras completas*. T. XIX. Buenos Aires: Amorrortu. Apartado 5.

III.2.

- ❖ Freud, S. (1906). Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis. En *Obras completas*. T. VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1917). Conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia 23. En *Obras completas*. T. XVI. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1912) Sobre los tipos de contracción de neurosis. En *Obras completas*. T. XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras completas*. T. XX. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1932). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia 32. Angustia y vida pulsional. En *Obras completas*. T. XXII. Buenos Aires: Amorrortu.

III.3.

- ❖ Lacan, J. (1949). El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- ❖ Lacan, J. (1954-1955) *El seminario. Libro 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. Cap. Introducción del gran Otro.
- ❖ Lacan, J. (1955-1956). *El seminario. Libro 3. Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós. Cap. XII (ptos. 1 y 2).
- ❖ Lacan, J. (1956-1957). *El seminario. Libro 4. La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós. Cap. 2 (pto. 2) y cap. 3 (pto. 1).
- ❖ Lacan J. (1957-1958) *El seminario. Libro 5. Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Paidós. Cap. 8 (pto 3), Cap. 9 (pto. 3) Cap. 10 y cap. 11 (pto. 1).
- ❖ Lacan, J. (1958). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis. En *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI. Apartado 3.
- ❖ Lacan, J. (1959-1960) *El seminario. Libro 7. La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. Cap. 4 y 5.

III. 4. Bibliografía de referencia

(NO OBLIGATORIA)

- Freud, S. (1923). La organización genital infantil. En *Obras completas*. TXIX. Buenos Aires: Amorrortu editores.

- Freud, S. (1924). El sepultamiento del complejo de Edipo. T. XIX. En *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1925). Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos. En *Obras completas*. T. XIX. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1931). Sobre la sexualidad femenina. En *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu editores. T. XXI
- Lacan, J. (1972-1973). *El seminario. Libro 20*. Aún. Cap. 1, 6 y 7.

SEGUNDA PARTE

CLÍNICA DIFERENCIAL: TIPOS DE SÍNTOMAS, ANGUSTIAS, INHIBICIONES

UNIDAD IV. PSICOSIS

IV. 1.1. Clínica de la psiquiatría clásica

IV. 1. 1.1. Fenómenos primarios o elementales

La alucinación como percepción sin objeto para la psiquiatría. Distinción entre alucinación, interpretación delirante e ilusión. Diferencias entre alucinación verdadera, pseudoalucinación, alucinaciones cenestésicas, alucinaciones psíquicas, alucinaciones psicomotrices, alucinaciones elementales, comunes y verbales. El automatismo mental o síndrome de pasividad de Gatian de Clérambault: características formales y ejemplos, diferencias con la representación obsesiva. Jaspers y las vivencias delirantes primarias: percepciones, cogniciones y representaciones delirantes. Elaboración delirante y comprensión. Diferencia entre las verdaderas ideas delirantes y las ideas deliroides. El dolor moral como fenómeno elemental (Séglas). Relación entre fenómenos elementales y delirio. Problemas en la definición del delirio.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

Aclaración sobre bibliografía: El subrayado indica que esas fuentes bibliográficas se trabajan también en TP y/o en talleres clínicos.

- ❖ De Battista, J. (2019). Introducción. Tercera parte. Fenómenos elementales. Capítulo 8. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP.
- ❖ Dinamarca, M. & De Battista, J. (2019). Alucinaciones. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Tercera parte. Fenómenos elementales. Capítulo 9.
- ❖ Gatian de Clérambault, G. (1924). Definición del automatismo mental. En *Automatismo mental y delirio autoconstructivo*. La Plata: De la Campana, 2007, p. 12-16.
- ❖ Varela, J. & De Battista, J. (2019). Automatismo mental. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Tercera parte. Fenómenos elementales. Capítulo 10.

- ❖ Jaspers, K. (1913). *Psicopatología General*. Buenos Aires: Beta. Primera parte. Parágrafo 4. La conciencia de la realidad y las ideas delirantes, p. 116-132 y 231-234.
- De Battista, J. (2019). Interpretación. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Tercera parte. Fenómenos elementales. Capítulo 11.

IV. 1.1.2. PARANOIAS

Hitos en la construcción del concepto de paranoia en la historia de la psiquiatría clásica: desde su extensión inicial a su reducción. Definición clásica de Kraepelin (1899): criterios diagnósticos, síntomas fundamentales y formas clínicas. Diferencias con la demencia paranoide. Críticas a Kraepelin y respuesta: factores afectivos (Bleuler), formas abortivas (Gaupp), delirios crónicos sin evolución demencial. Locuras razonantes de Sérieux y Capgras: delirio de interpretación vs delirio de reivindicación, características fundamentales y distinción. Concepto de interpretación delirante y de ilusiones de la memoria. El problema de la constitución y el carácter paranoico. Delirios interpretativos y delirios pasionales en Gatian de Clérambault: rasgos clínicos diferenciales. El modelo de la erotomanía y su evolución. La desaparición de la paranoia en las nosografías contemporáneas. Presentación de casos clínicos típicos y otros que ofrezcan dificultades de diagnóstico diferencial (paranoia-obsesión, paranoia-esquizofrenia paranoide, paranoia-episodios tóxicos, etc.)

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

Aclaración sobre bibliografía: El subrayado indica que esas fuentes bibliográficas se trabajan también en TP y/o en talleres clínicos.

- Martin, J. & Maugeri, N. (2019). Introducción. Cuarta parte. Paranoias. Capítulo 14. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP.
- Martin, J.; Maugeri, N. & Regairaz, A. (2019). La definición clásica de la paranoia. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Cuarta parte. Paranoias. Capítulo 15.
- ❖ Martin, J.; Varela, J. & Maugeri, N. (2019). Formas paranoicas de la experiencia. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Cuarta parte. Paranoias. Capítulo 16.
- ❖ Kraepelin, E. (1900) *Introducción a la clínica psiquiátrica*. Madrid: Nieva. Lección XV: “Paranoia”.
- ❖ Kraepelin, E. *Dementia praecox y paranoia*. La Plata: De La Campana. Cap X. La paranoia.
- ❖ Sérieux, P. y Capgras, J. (1909) *Las locuras razonantes* (Selección de textos). La Plata: Ed. De la Campana, 2008.
- Martin, J. (2019). Aportes, conclusiones y discusión. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Cuarta parte. Paranoias. Capítulo 17.

IV. 1.1.3. ESQUIZOFRENIAS

La demencia precoz en Kraepelin: síntomas fundamentales y accesorios, formas clínicas. La falta fundamental del sentimiento intenso de la vida. Críticas y delimitación de las parafrenias:

características y formas clínicas. Diferencia con la paranoia y las demencias paranoides. Bleuler y el concepto de esquizofrenia. La distinción de síntomas primarios/secundarios y fundamentales/accesorios. Críticas a Bleuler: hiato clínico- etiológico según H. Ey y extensión abusiva (concepto de esquizofrenia latente). La esquizofrenia como proceso en Jaspers. Perspectivas fenomenológicas: Minkowski, el trastorno fundamental y las modalidades de compensación. Extensión de la esquizofrenia en las nosografías contemporáneas. Presentación de casos clínicos típicos y otros que ofrezcan dificultades de diagnóstico diferencial (paranoia–esquizofrenia paranoide, catatonía- síndromes orgánicos, esquizofrenia–episodios tóxicos, esquizofrenia latente-histeria, esquizofrenia-locura histérica, esquizofrenia residual – retraso mental, etc.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

Aclaración sobre bibliografía: El subrayado indica que esas fuentes bibliográficas se trabajan también en TP y/o en talleres clínicos.

- ❖ Kopelovich, M. & Romé, M. (2019). Introducción. Sexta parte. Esquizofrenias. Capítulo 23. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP.
- ❖ Kraepelin, E. (1900) *Introducción a la clínica psiquiátrica*. Madrid: Ed. Nieva, 1988, Lección III: “Dementia Praecox”.
- Romé, M. & Kopelovich, M. (2019). La demencia precoz en Kraepelin. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Sexta parte. Esquizofrenias. Capítulo 24.
- ❖ Bleuler, E. (1911) *La Demencia Precoz. El grupo de las esquizofrenias*. Buenos Aires: Editorial Lumen, 1993. Introducción General, p. 9-17, Sección I, p. 20-30, 47-51, 61-63, 71-78, p. 104-105; 127-129 y 192-205. Sección II: p. 240, 248-252. Sección X, p. 361-368.
- ❖ Kopelovich, M. & Romé, M. (2019). El grupo de las esquizofrenias en Bleuler. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Sexta parte. Esquizofrenias. Capítulo 25.
- ❖ Minkowski, E. (2007). La noción de compensación en psicopatología. En Napolitano et al. *Perspectivas fenomenológicas en Psicopatología*. La Plata: De la campana, p. 93-105.
- Romé, M. & Kopelovich, M. (2019). Los aportes fenomenológicos a la esquizofrenia. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Sexta parte. Esquizofrenias. Capítulo 26.

IV. 1.1. 4. MANÍAS, MELANCOLÍAS y FORMAS MIXTAS

Clínica de los estados melancólicos psicóticos, de la psicosis maníaco–depresiva y las melancolías monopulares. Semiología de la melancolía sin delirio y de la melancolía delirante (Séglas). El dolor moral como fenómeno elemental, hipocondría moral. Estructura y función del delirio melancólico. Rasgos formales del delirio melancólico y variedades clínicas: culpabilidad, indignidad, ruina, negación de órganos, enormidad, inmortalidad. Diferencias entre el delirio de negaciones y el de persecución. El pasaje al acto suicida en la melancolía y pasaje al acto altruista. Características del período pre-melancólico, el *typus melancholicus*, afán de orden (Tellenbach).

La psicosis maníaco-depresiva en Kraepelin: clínica diferencial con la demencia precoz. Características de la fase maníaca: fuga de ideas, excitación psicomotriz, exaltación del humor,

necesidad imperiosa de actividad. Características de la fase depresiva: lentificación ideica, inhibición psicomotriz, depresión del humor. Clínica diferencial con las formas no delirantes de la melancolía. El problema de los accesos mixtos (melancolía agitada, manía confusa, estupor maniaco, etc.) Consideraciones actuales sobre las depresiones. El trastorno bipolar, la cuestión del humor y su medicalización con estabilizadores del ánimo. Presentación de casos clínicos típicos y otros que ofrezcan dificultades de diagnóstico diferencial (demencia – episodio melancólico, depresión neurótica–melancolía, esquizofrenia latente-melancolía, melancolía – obsesiones, etc.)

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

Aclaración sobre bibliografía: El subrayado indica que esas fuentes bibliográficas se trabajan también en TP y/o en talleres clínicos.

- ❖ Volta, L. (2019). Introducción. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Quinta parte. Melancolías, manías y formas mixtas. Capítulo 18.
- ❖ Séglas, J. (1887-1894). Lecciones clínicas sobre las enfermedades mentales y nerviosas: décima lección: “De la melancolía sin delirio” y décimo primera lección “El delirio en la melancolía”. En *Melancolía y dolor moral*. La Plata: De la campana, 1999. p 7-19 y 20-39.
- ❖ Ochoa de la Maza, S. & De Battista, J. (2019). Melancolías sin delirio y melancolías delirantes. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Quinta parte. Melancolías, manías y formas mixtas. Capítulo 19.
- ❖ Kraepelin, E. (1900) *Introducción a la clínica psiquiátrica*. Madrid: Nieva. Lección VIII: “Estados mixtos de locura maniaco depresiva”.
- ❖ Erbetta, A.; Blanco, JM. & De Battista, J. (2019). Formas alternantes de manía y depresión. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Quinta parte. Melancolías, manías y formas mixtas. Capítulo 20.
- ❖ Binswanger, L. (2007). *Sobre la fuga de ideas*. En Napolitano et al. *Perspectivas fenomenológicas en psicopatología*. La Plata: De la Campana. Apartado: Para una psicopatología de la fuga de ideas y El hombre maniaco-depresivo p. 162- 172. Trad. De Battista y Birch.
- Volta, L. & Erbetta, A. (2019). La temporalidad en manía y melancolía. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Quinta parte. Melancolías, manías y formas mixtas. Capítulo 21.
- De Battista, J. (2019). Aportes, conclusiones y discusión. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Quinta parte. Melancolías, manías y formas mixtas. Capítulo 22.

IV.1.2. CLASIFICACIONES EN LA PSIQUIATRÍA CONTEMPORÁNEA (DSM, CIE)

1.2.1. La situación de la paranoia, la esquizofrenia y la psicosis maniaco-depresiva

Manuales diagnósticos y estadísticos: contexto de producción, instituciones involucradas, finalidades. El objetivo del lenguaje común, la pretensión a-teórica y la supuesta objetividad. El

problema del empirismo radical. Clasificaciones categoriales y dimensionales: criterios. La noción de trastorno y de espectro. Ejes diagnósticos. Proliferación de síndromes, multiplicación de categorías. Las categorías “cajones de sastre”. Fragmentación de la paranoia, preponderancia de la esquizofrenia, dilución de la oposición neurosis-psicosis, reducción de las perversiones a las parafilias, la omnipresencia de las depresiones y los trastornos del humor. Críticas actuales: medicalización de la vida cotidiana, diagnosticar para medicar, prevención del delincuente en potencia. Prácticas que se desprenden del diagnóstico: tratamientos estandarizados basados en el fármaco, terapias cognitivo-conductuales. Debates y diálogos posibles en la interdisciplina.

IV.1.2.2. Terapéuticas farmacológicas y sus efectos

Historia y surgimiento de los psicofármacos. Tratamiento sintomático. Clasificación de psicofármacos: antipsicóticos, antidepresivos, anticonvulsivantes, ansiolíticos, estabilizadores del ánimo, etc. Criterios de indicación de medicación. Efectos adversos y secundarios. Antipsicóticos típicos y atípicos. Síndrome de impregnación y acatisia. Efectos paradójales: antidepresivos y suicidio en la melancolía. Efectos subjetivos de la medicación. Terapia electro-convulsiva. La intervención farmacológica dentro de una estrategia integral e interdisciplinaria.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

VI.1.2.1

- ❖ Stagnaro, JC. (2012) Nosografías psiquiátricas contemporáneas: descripción y perspectivas críticas. En Vaschetto, E. (comp) *Epistemología y psiquiatría. Relaciones peligrosas*. Buenos Aires: Polemos.
- ❖ American Psychiatric Association (1994) *DSM IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson, 1995. Capítulos: Introducción. Uso del manual. Clasificación DSM – CIE 10. Evaluación multiaxial. Evaluación multiaxial, p. 1-33. p. XV - XXV, p. 1-33. Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, p. 279-296. Trastornos delirantes, p. 303-308. Trastornos paranoide y esquizoide de personalidad, p. 650- 661, trastornos del humor y episodios depresivos, trastorno bipolar.
- ❖ Johansson-Rosen, Patricia (2007) El DSM – IV, el medicamento y el psicoanálisis. *Mental, Revue Internationale de Santé Mentale et Psychanalyse Appliquée*. París : Ed. Nouvelle Ecole Lacanienne, N° 19, (ficha de cátedra).
- ❖ OMS (1992) *Clasificación internacional de enfermedades (CIE 10). Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Washington DC: OPS. Introducción, págs. 7-61.
- ❖ OMS (2019) *Clasificación internacional de enfermedades (CIE 11)*. Estandarización mundial de la información de diagnóstico en el ámbito de la salud. Disponible en www.icd.who.int
- ❖ American Psychiatric Association (2014). *DSM V Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Disponible en www.dsm.psychiatryonline.org
- Kopelovich, M. & Romé, M. (2019). Introducción. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Sexta parte. Esquizofrenias. Capítulo 23.
- Martin, J. & Maugeri, N. (2019). Introducción. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Cuarta parte. Paranoias. Capítulo 14.

- Volta, L. (2019). Introducción. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Quinta parte. Melancolías, manías y formas mixtas. Capítulo 18.

IV.1.2.2

Bibliografía de referencia

(NO OBLIGATORIA)

- Gargoloff, PD. (2019). Psicofarmacología clínica. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Octava parte. Psicofarmacología clínica. Capítulo 29: Introducción, capítulo 30: Antidepresivos, capítulo 31: Antipsicóticos, capítulo 32: Estabilizadores del ánimo, capítulo 33: Ansiolíticos, capítulo 34: Psicoestimulantes, drogas para demencias y adicciones y capítulo 35: Normativas para el tratamiento.

IV.1.3. PSICOSIS TÓXICAS Y CUADROS ORGÁNICOS

El delirio alcohólico de Lasègue. Complejos sintomáticos de las alteraciones de la conciencia (delirium, *amentia* y estado crepuscular). El síndrome confusional: características del delirio onírico, especificidad de las alucinaciones. Episodios “psicóticos” causados por consumo de sustancias: anfetaminas, cocaína, pegamentos, marihuana, etc. Efectos de las drogas. Clínica diferencial con el delirio paranoico y los episodios paranoides. Características clínicas de las demencias, diagnóstico diferencial con la depresión, la esquizofrenia y la melancolía. Clínica diferencial de la epilepsia: distintos tipos de crisis, diagnóstico diferencial con histeria. Cuadros psíquicos ocasionados por tumores y trastornos endocrinológicos (híper e hipotiroidismo)

Bibliografía de referencia

(NO OBLIGATORIA)

- Fontana, C. & Saltzman, M. (2019). Episodios psicóticos causados por tóxicos. En De Battista, J. (coord.) (2018). *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Séptima parte: Psicosis tóxicas.
- Lasègue, Ch. (1881). El delirio alcohólico no es un delirio sino un sueño. En *Alucinar y delirar*, T. I, Buenos Aires: Polemos. p. 141-161.
- Mayer Gross, W y col. *Psiquiatría clínica*. Tomo II. Buenos Aires: Paidós, 1974. Cap. I, II, III IV y V.

IV.2. CLÍNICA PSICOANALÍTICA DE LAS PSICOSIS

IV. 2. 1 – Clínica freudiana de las psicosis

Construcción de la distinción neurosis-psicosis en Freud. La paranoia y la confusión alucinatoria como modos patológicos de la defensa en 1896. Diferencias entre represión y rechazo [*Verwerfung*]. Diferencia de trayectoria entre neurosis obsesiva y paranoia. Caso Schreber y su evolución clínica: estupor catatónico, persecución, reconciliación. Distintos tipos de manifestaciones

en el caso Schreber: proceso mórbido, normalidad conservada, intentos de restitución. Importancia de la hipocondría y el lenguaje de órgano. La paranoia, enfermedad de la libido. Hipótesis de la defensa frente al deseo homosexual. El rechazo freudiano del término esquizofrenia. El problema de la especificidad del mecanismo paranoico. Insuficiencia de la proyección y especificidad del proceso defensivo: la represión por desasimio y sus tres tiempos, consecuencias en la clínica. Fijación al narcisismo. Diferencia entre esquizofrenia y paranoia. El obstáculo en la concepción del padre: un padre que exige satisfacción y no la prohíbe.

El esquema de la neurosis aplicado a la psicosis: consecuencias clínicas. Neurosis narcisistas (esquizofrenia, paranoia, melancolía vs. neurosis de transferencia (neurosis obsesiva, histeria de angustia, histeria de conversión). La introversión de la libido en la fantasía y la introversión de la libido en el yo. Incapacidad de establecer transferencia restringida al momento del proceso mórbido, desasimio siempre parcial. La melancolía en Freud: identificación al objeto perdido y sus diferencias con la identificación histérica, diferencias con el duelo y el duelo patológico en las depresiones de cuño obsesivo, severidad del superyó y desmezcla pulsional. Explicación freudiana del vuelco hacia la manía. Distinción entre el sentimiento de culpa en la neurosis obsesiva y en la melancolía: diferencias con respecto al pasaje al acto.

Reformulaciones a partir de la segunda tópica: la proyección como sobre-investidura de las interpretaciones del inconsciente del otro. La pérdida de realidad en neurosis y psicosis: reacción inicial y sustitutos. Modificación de la nosología de acuerdo a los conflictos entre instancias: neurosis, psicosis, neurosis narcisistas.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

Aclaración sobre bibliografía: El subrayado indica que esas fuentes bibliográficas se trabajan también en TP y/o en talleres clínicos.

- ❖ Freud, S. (1894) Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias) En *Obras Completas*, T III, Buenos Aires: Amorrortu. Apartado III (Caso de confusión alucinatoria), p.41 – 68.
- ❖ Freud, S. (1896). Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. En *Obras Completas*, TIII, Buenos Aires: Amorrortu. Apartado III: Análisis de un caso de paranoia crónica, p.157-184.
- ❖ Freud, S. (1911). Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente. En *Obras Completas*, T. XII. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- ❖ Freud, S. (1914). Introducción del narcisismo. En *Obras Completas*, T. XIV. Buenos Aires: Amorrortu editores. Apartado I y II.
- ❖ Freud, S. (1917). Duelo y melancolía. En *Obras Completas*. Volumen XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 1998, p. 235-256.
- ❖ Freud, S. (1923) El yo y el ello. En *Obras Completas*. Volumen XIX. Buenos Aires: Amorrortu. Cap. V.
- ❖ Freud, S. (1922). Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad. En *Obras Completas*. Tomo XVIII. Amorrortu: Buenos Aires. Apartado B.

- ❖ Freud, S. (1923). Neurosis y psicosis. En *Obras Completas*. Tomo XIX. Amorrortu: Buenos Aires.
- ❖ Freud, S. (1924) La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis. En *Obras Completas*. Tomo XIX. Amorrortu: Buenos Aires.

Bibliografía ampliatoria

- De Battista, J. (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Versión digital PDF disponible gratuitamente en repositorio de la UNLP: www.sedici.unlp.edu.ar
- Carbone, N.; Kopelovich, M.; Moreno, ML & Piazzze, G. (2017). El problema de la especificidad del mecanismo. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 4.
- De Battista, J. (2014). El caso Schreber y la introducción del narcisismo. En C. Escars y colaboradores. *Problemáticas del psicoanálisis. Actualidad de los atolladeros freudianos*. La Plata: EDULP, p. 99-110.
- De Battista, J.; Zanassi, S.; Blanco, JM & Machado, MI. (2017). La angustia hipocondríaca. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 6, p. 72-84.
- De Battista, J.; Agrazar, J. & Martin, M. (2017). Contribución de las psicosis a la definición de lo inconsciente. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 2.
- Martin, J.; Maugeri, N.; Lozano, D. & Ochoa de la Maza, MS. (2017). Vaivenes de la transferencia. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 10.
- Soengas, S.; Bolpe, MP & Dinamarca, M. (2017). Construcción de la oposición entre neurosis y psicosis. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 2.
- Varela, J. & Oporto, MS. (2017). Caso Schreber: homosexualidad y narcisismo. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 3.
- Volta, L.; Zanassi, S.; Erbeta, A. & Campodónico, N. (2017). Oscilaciones de la melancolía. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 7.

IV.2.2. Clínica de las psicosis en Lacan

Las referencias psiquiátricas y su reformulación (automatismo mental Gatian de Clérambault, paranoia de Kraepelin, comprensión de Jaspers, alucinación de Sèglas). El interés por el lenguaje y la potencialidad creativa de las psicosis. Valor del neologismo, fenómenos de código, fenómenos de mensaje y fenómenos de franja. Concepto de fenómeno elemental: características formales y su relación con el delirio, distintos tipos de retorno en lo real. Estructura del lenguaje y psicosis: la alucinación verbal. Crítica a la percepción sin objeto y al eje sujeto realidad. El sujeto y el significante. Críticas al concepto de homosexualidad como factor etiológico.

La forclusión del Nombre-del-Padre como circunstancia de la posición subjetiva. Carretera principal y caminos elementales. Efectos de la forclusión en el cuerpo: disolución imaginaria y regresión tópica al estadio del espejo. Las coyunturas de desencadenamiento de la psicosis y su

relación con la estructura del sujeto. Formalización de la solución de Schreber y sus componentes: goce transexualista de la imagen, metáfora delirante, el amor a su mujer, el lugar del testimonio, papel del ideal, asíntota. El problema del cuerpo. Identificaciones conformistas e identificaciones miméticas. Las suplencias y estabilizaciones en las psicosis. Saber-hacer con el síntoma y artificio. Soluciones *sinthomáticas*, no *sinthomáticas* y lazo social.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

Aclaración sobre bibliografía: El subrayado indica que esas fuentes bibliográficas se trabajan también en TP y/o en talleres clínicos.

- ❖ De Battista, J. (2019). Lacan y los fenómenos elementales. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Tercera parte. Fenómenos elementales. Capítulo 12 y 13.
- ❖ Lacan, J. (1955-1956) *El seminario. Libro III. Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós. Cap. 1, 2, 4, 5, 6, 7 y 23 (pto. 3).
- ❖ Lacan, J. (1958). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. En *Escritos II*, Buenos Aires: Siglo XXI.

V. ANGUSTIA

V.1. Antecedentes y actualidad en la psiquiatría

Dificultades de delimitación en la clínica psiquiátrica clásica de las fobias y las inhibiciones. Obsesiones, fobias e hipocondría. Los denominados “ataques de pánico” y los trastornos de ansiedad en las clasificaciones actuales.

V.2. Clínica freudiana de la angustia

La primera clínica freudiana: bipartición entre las fobias reductibles a las neuropsicosis de defensa y las “fobias típicas”, pertenecientes a las neurosis de angustia. Psiconeurosis de defensa vs. neurosis actuales. Las dos teorías de la angustia: angustia automática, angustia-señal. El rol de la castración, situación traumática, situación peligrosa. Diferencia entre síntoma, inhibición y angustia; angustia, miedo, terror, dolor y duelo. Sintomatología de la neurosis de angustia: diferencias con la histeria de angustia. Relación entre histeria, histeria de angustia y parapeto fóbico. La fobia como paradigma de la neurosis en la infancia. El problema de la agorafobia. Función de encrucijada del síntoma fóbico y la pregunta por el beneficio primario. El problema de la angustia en las psicosis. Angustia y neurosis de transferencia, angustia hipocondríaca y neurosis narcisistas. La vigencia de las neurosis actuales.

V.3. Clínica de la angustia en Lacan

La clínica de la angustia: pasaje al acto/*acting out*. El papel del objeto. Angustia y acto. Angustia y deseo. El deseo prevenido. Fobia y función paterna. Estructura del síntoma fóbico. La fobia como placa giratoria en la neurosis infantil.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

Aclaración sobre bibliografía: El subrayado indica que esas fuentes bibliográficas se trabajan también en TP y/o en talleres clínicos.

V.1.

- ❖ Kraepelin, E. (1900). Obsesiones y Fobias. En Saurí, (comp) *Las Obsesiones*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1985.
- ❖ Von Gebattel, F. Psicopatología de las fobias. En Saurí (comp) *Las fobias*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- ❖ DSM V (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson. Apartado sobre trastornos de ansiedad.

V.2.

- ❖ Freud, S. (1895) Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de 'neurosis de angustia'. En *Obras completas*. T. III. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ De Battista, J.; Zanassi, S.; Blanco, JM & Machado, MI. (2017). La angustia hipocondríaca. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 6, p. 72-84.
- ❖ Freud, S. (1915). La represión. En *Obras completas*. T. XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1915). Lo Inconsciente. En *Obras completas*. T. XIV. Buenos Aires: Amorrortu. Cap. 4.
- ❖ Freud, S. (1914). Introducción del narcisismo. En *Obras completas*. T. XIV. Buenos Aires: Amorrortu. Apartado 2.
- ❖ Freud, S. (1926). Inhibición, Síntoma y Angustia. En *Obras completas*. T. XX. Buenos Aires: Amorrortu. Apartados II, IV, VII, VIII, IX, X y 11 B-C.

V.3. Bibliografía de referencia

(NO OBLIGATORIA)

- Lacan, J. (1962-1963) *El seminario. Libro X. La angustia*. Buenos Aires: Paidós. Cap. 9, ptos. 1, 3 y 4.
- Lacan, J. (1960-1961). *El seminario. Libro VIII. La transferencia*. Buenos Aires: Paidós. Cap. XXV.
- Lacan, J. (1968-1969). *El seminario. Libro XVI. De un Otro al otro*. Buenos Aires: Paidós. Cap. XX, pto. 3.

Unidad VI. NEUROSIS

VI. 1. HISTERIA

VI.1.1. Antecedentes y actualidad en la clínica psiquiátrica

Delimitación del campo de las neurosis. El estatuto de la histeria como verdadera enfermedad y las polémicas en el campo de la psiquiatría: polimorfismo del síntoma histérico, distintas

presentaciones (Charcot, Janet, Ganser, Kraepelin). Locura histérica, histerias crepusculares, ataques histéricos, *grandes hystéries*, *petites hystéries*, depresión histérica. Los cambios operados en la presentación de la histeria y su relación con la época. Dispersión de la histeria en las clasificaciones actuales: trastornos disociativos, trastornos de la personalidad, trastornos somatomorfos.

VI.1.2. Clínica freudiana de la histeria

Freud y la intervención del Psicoanálisis: características del relato histérico y la composición del síntoma como símbolo mnémico (formación y satisfacción sustitutivas). Caso Dora: coordenadas transferenciales de la consulta, presentación de los síntomas e intervenciones freudianas. Ocasionamiento de la enfermedad y motivo de consulta. Causa ocasional y factores constitucionales. Conversión y represión. Posición frente a la sexualidad. Sobre-determinación del síntoma: parte psíquica, parte somática. Distinción entre síntoma y ataques histéricos. Papel de la fantasía y de la sexualidad infantil. Fantasías histéricas. Función y composición del síntoma, el ataque y la fantasía. Diferentes tipos de identificación: identificación parcial (al rasgo), identificación por comunidad afectiva. Identificación histérica y papel de la otra mujer (sueño del salmón ahumado). Sexualidad femenina e histeria. La cuestión de la angustia en la histeria de conversión.

VI.1.3. Clínica de la histeria en Lacan

Inversiones dialécticas y desarrollos de la verdad en el historial de Dora. El enigma de la femineidad. La estructura de pregunta de la neurosis: modalidad de la histeria ¿Qué es una mujer? La estrategia del deseo insatisfecho. La pantomima histérica y la identificación viril. Intriga histérica y lugar de la otra mujer. Demanda y deseo. El goce de la privación y el amor al padre. Figura del padre impotente en la histeria. Discurso histérico y experiencia analítica. Histeria y sexuación: la histérica homosexual ¿Histeria masculina? Problemas de clínica diferencial.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

Aclaración sobre bibliografía: El subrayado indica que esas fuentes bibliográficas se trabajan también en TP y/o en talleres clínicos.

VI.1.1

- ❖ Charcot, J-M. (1888). Gran histeria o hístico-epilepsia. En Saurí (comp) *Las histerias*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1975.
- ❖ Kraepelin, E. (1905). Locura histérica. En Saurí, J. (comp.) *Las histerias*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1975.
- ❖ Ganser, S. (1897). Estado particular de histeria crepuscular. En *Alucinar y delirar* T. I Buenos Aires: Polemos.

VI.1.2.

- ❖ Freud, S. (1905). Fragmento de análisis de un caso de histeria. En *Obras completas*. T. VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1909). Apreciaciones generales sobre el ataque histérico. En *Obras completas*. T. IX. Buenos Aires: Amorrortu.

- ❖ Freud, S. (1908). Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad. En *Obras completas*. T. IX. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1900). *La interpretación de los sueños*. En *Obras completas*. T. IV. Sueño del salmón ahumado (bella carnícer), p.165-169.
- ❖ Freud, S. (1921). Psicología de las masas y análisis del yo. En *Obras completas*. T. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu. Apartado 7.
- ❖ Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras completas*. T. XIX. Buenos Aires: Amorrortu. Apartado V.

VI.1.3.

- ❖ Lacan, J. (1951). Intervenciones sobre la transferencia. En *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- ❖ Lacan, J. (1955-1956). *El Seminario. Libro III. Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós. Cap. XII y XIII.
- ❖ Lacan, J. (1956-1957). *El seminario. Libro IV. La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós, 1989. Cap. 8.
- ❖ Lacan, J. (1957-1958). El seminario. Libro V. Las formaciones del inconsciente. Buenos Aires: Paidós. Clase XX. El sueño de la bella carnícer. Ptos. 2 y 3.
- ❖ Lacan, J. (1969-70). *El Seminario. Libro XVII. El revés del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. Cap. 2.

VI. 2. NEUROSIS OBSESIVA

VI.2.1. Antecedentes y actualidad en la clínica psiquiátrica

El reconocimiento del síntoma obsesivo y su ubicación en la nosología psiquiátrica. Locura de la duda y locura del tacto. Locura con conciencia: períodos en su evolución y características del período terminal. Reacciones diferentes ante el tratamiento. Obsesiones y fobias. El trastorno obsesivo-compulsivo y el trastorno anancástico de la personalidad en las clasificaciones actuales. Problemas de diagnóstico diferencial.

VI.2.2. Clínica freudiana de la obsesión

Pluralidad en la presentación de los síntomas: representaciones, acciones, ceremoniales, pensar obsesivo, delirio, impulsos, medidas precautorias, síntomas en dos tiempos. El factor común del *Zwang* (compulsión) o curso psíquico forzoso. Características del relato obsesivo. Distinción estructural y funcional entre síntomas defensivos primarios, retornos de lo reprimido y lucha defensiva secundaria: diferentes momentos en su teorización. Distinción de la trayectoria típica en obsesión, paranoia e histeria de angustia.

El caso del Hombre de las ratas: motivo de consulta, ocasionamiento de la enfermedad, historia de la enfermedad, intervenciones freudianas. Diferencia entre delirio obsesivo y delirio psicótico, composición y función. Diferencia entre ceremonial y representación obsesiva. Relación entre ceremonial, angustia, conciencia de culpa, necesidad de castigo y tentación. Distinción entre histeria y obsesión en la clínica psicoanalítica: relato, modalidad de la defensa, tipos de síntomas, relación a la angustia, papel del yo.

La represión y las técnicas auxiliares: aislamiento, anular lo acontecido. El yo como escenario de la formación de síntomas. Tendencia general de la formación de síntoma en la obsesión. El problema del carácter y las formaciones reactivas con respecto al erotismo anal. Los diferentes grupos

de síntomas y la función del superyó en la neurosis obsesiva. La satisfacción en la renuncia. La angustia en la obsesión. Diferencia con respecto al sentimiento de culpa entre melancolía, obsesión e histeria.

VI. 2. 3. Clínica de la obsesión en Lacan

El mito individual del neurótico, relectura del caso del hombre de las ratas. El papel de las deudas del padre y la relación con la muerte. Desdoblamiento narcisista. La neurosis estructurada como una pregunta. La pregunta por la existencia y por la muerte. Estrategia del deseo imposible. La pantomima obsesiva y la hazaña. El lugar del Otro en el espectáculo. Dialéctica de la demanda y el deseo en la obsesión: degradación del deseo a la demanda. Figuras del padre en la obsesión. Problemas de clínica diferencial neurosis obsesiva-psicosis.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

Aclaración sobre bibliografía: El subrayado indica que esas fuentes bibliográficas se trabajan también en TP y/o en talleres clínicos.

VII.2.1.

- ❖ Kraepelin, E. (1900). Obsesiones y Fobias. En Saurí, J. (comp) *Las Obsesiones*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1985.
- ❖ Legrand du Saulle, J. (1875). La locura de la duda con delirio del tacto. En Saurí, J. (comp) *Las Obsesiones*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1985.
- ❖ DSM IV (1994) *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson, 1995. Apartado sobre trastorno obsesivo-compulsivo y sobre trastorno anancástico de la personalidad.

VII.2.2.

- ❖ Freud, S. (1895). Obsesiones y Fobias: su mecanismo psíquico y su etiología. En *Obras completas*. T. III. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1896). Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. En *Obras Completas*, AE, T. III. Apartado II.
- ❖ Freud, S. (1909). A propósito de un caso de neurosis obsesiva. En *Obras completas*. T. X. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1907). Acciones obsesivas y prácticas religiosas. En *Obras completas*. T. IX. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1908). Carácter y erotismo anal. En *Obras completas*. T. IX. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1926). Inhibición, Síntoma y Angustia. En *Obras completas*. T. XX. Buenos Aires: Amorrortu. Apartados III, V, VI, IX y XI apartado A, inciso c: Represión y defensa, p. 152-154.

VII.2.3.

- ❖ Lacan, J. (1953) El mito individual del neurótico. En *Intervenciones y Textos I*, Buenos Aires: Manantial.
- ❖ Lacan, J. (1957). El psicoanálisis y su enseñanza. En *Escritos I*, Buenos Aires: Siglo XXI. Parágrafos seleccionados, p. 432-436.
- ❖ Lacan, J. (1956-1957). *El seminario. Libro IV. La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós, p. 29.
- ❖ Lacan, J. (1957-1958). *El Seminario. Libro V. Las formaciones del Inconsciente*. Buenos Aires: Paidós. Cap. XXIII.

UNIDAD VII. PERVERSIONES

VII. 1. Antecedentes y actualidad en la psiquiatría

La delimitación de las perversiones en el discurso médico y en el orden jurídico. La clasificación de Krafft-Ebbing. Los aportes de Binet. Delimitación de las perversiones en las clasificaciones actuales y su reducción. Lugar de la homosexualidad.

VII.2. Clínica freudiana de las perversiones

Reformulación de la perversión con respecto al saber psiquiátrico. El estatuto constitutivo de la perversión: la sexualidad infantil perverso-polimorfa. Analogía fotográfica: la neurosis como negativo de la perversión. Diferencia de posición con respecto a la fantasía y al acto. Los criterios freudianos para establecer la fenomenología de la perversión: restricción y fijeza de la modalidad de satisfacción. Posición con respecto al padre y su ley: valor de la transgresión, de la escena, del contrato y del secreto. La desmentida en la estructura del fetichismo. Represión y desmentida. Masoquismo y sexualidad femenina. No complementariedad entre sadismo y masoquismo, voyeurismo-exhibicionismo. Papel de la homosexualidad en los grandes historiales: Dora, hombre de las ratas, Schreber. La homosexualidad en neurosis, psicosis y perversión.

VII. 3. Clínica de las perversiones en Lacan

La perversión como posición subjetiva: instrumento del goce del Otro. La función de lo imaginario en las perversiones. Función del objeto fetiche, diferencia con el objeto fóbico. Voyeurismo. Exhibicionismo. Pedofilia. La diferencia síntoma-rasgo perverso. Rasgos perversos en sujetos neuróticos y psicóticos. ¿Perversión en las mujeres?

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

Aclaración sobre bibliografía: El subrayado indica que esas fuentes bibliográficas se trabajan también en TP y/o en talleres clínicos.

VII.1.

- ❖ Binet, A. El fetichismo en el amor. En *La invención del fetichismo y su versión femenina*. La Plata: De la Campana, 2006.

- ❖ American Psychiatric Association (1994). *DSM IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson, 1995. Apartado sobre trastornos sexuales y de la identidad de género, sección parafilias y trastornos de la identidad de género.
- ❖ American Psychiatric Association (2014). *DSM V Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*.

VII.2.

- ❖ Boss, M. (1947). Un voyeur exhibicionista. En Napolitano y cols. (2007). *Perspectivas fenomenológicas en psicopatología*. La Plata: de la campana. Presentación de F. Sauvagnat "Medard Boss y la cuestión de la división perversa", p. 175-188.
- ❖ Freud, S. (1905). Tres ensayos de teoría sexual. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu editores. T. VII. Apartado I.
- ❖ Freud, S. (1927). Fetichismo. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, T XXI.
- ❖ Freud, S. (1919). "Pegan a un niño". Contribución al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales. En *Obras completas*, T. XVII. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- ❖ Freud, S. (1924). El problema económico del masoquismo. En *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, T XIX.

VII. 3.

- ❖ Lacan, J. (1956-1957). *El seminario. Libro IV. La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós. Cap. IX y X.
- ❖ Mazzuca, R. (2004). *Perversión. De la psicopatía sexuales a la subjetividad perversa*. Buenos Aires: Editorial Bergasse 19. Segunda parte.

UNIDAD VIII. TOXICOMANÍAS Y DIAGNÓSTICOS DIFÍCILES

La dificultad inherente al diagnóstico. El diagnóstico como proceso. Universal, particular, singular: lo inclasificable. Casos inclasificables del psicoanálisis: el hombre de los lobos, la dama de los alfileres. Tipos clínicos y singularidad del caso.

Las llamadas "presentaciones actuales del malestar": toxicomanías, trastornos de la alimentación, presentaciones signadas por el *acting out* y/o el pasaje al acto, psicosis "no desencadenadas", depresiones, efectos psicósomáticos, compulsiones, etc. Efectos del discurso capitalista en la subjetividad contemporánea.

El tóxico en la economía subjetiva: funciones posibles. Diferentes adicciones: a sustancias legales, a sustancias ilegales, al juego, obesidad mórbida. Estructura y función de los trastornos de la alimentación. Clínica diferencial de las depresiones. Función de los fenómenos psicósomáticos en neurosis y en psicosis. Valor de la acción en presentaciones signadas por el *acting out* o el pasaje al acto. El problema de los inclasificables y las psicosis ordinarias. Elementos a tener en cuenta para un diagnóstico diferencial.

Bibliografía de referencia

(NO OBLIGATORIA)

Casos clínicos

- Machado, MI.; Martín, J.; Fernández Raone, M. & Lozano, D. (2017). Caso de la dama de los alfileres: culpa y tormento. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 8.
- Zamorano, S. & Varela, J. (2017). Caso del hombre de los lobos: alucinación y mecanismo. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 5.
- Lacan, J. (1962-1963) *El seminario. Libro X. La angustia*. Buenos Aires: Paidós. Cap. 1 (pto 2), Cap. 6 (pto. 3) y cap. 9 (pto. 3).
- López, H. *Las adicciones. Sus fundamentos clínicos*. Buenos Aires: Ed Lazos.
- Miller, J-A et al. (2005) *La psicosis ordinaria*. Buenos Aires: Paidós. Cap. Apertura, p.197-201; Cap. “De lo patológico a lo normal”, p. 205-239.
- Tarrab, M. (2008) Las eficacias del psicoanálisis y los nuevos síntomas. En Galante, Levato, Naparstek (comp.) *Lo inclasificable de las toxicomanías*. Buenos Aires: Grama.

5.3. CONSIDERACIONES SOBRE LA BIBLIOGRAFÍA

El *programa general* de la asignatura detalla en cada apartado la bibliografía que considera de lectura obligatoria y sugiere un orden de lectura de acuerdo con los contenidos y puntuaciones temáticas. En los teóricos de la materia se trabajan en profundidad el contexto de producción de los conceptos y las articulaciones de los distintos contenidos. En los TP se profundizan los conceptos y distinciones fundamentales y en los talleres clínicos estas adquisiciones son puestas a prueba en la lectura de los casos clínicos actuales.

El programa incluye una *bibliografía ampliatoria no obligatoria* con el fin de proveer a los alumnos una oferta bibliográfica extendida que les permita, ya sea profundizar un tema de su interés como conocer debates de actualidad en la medida en que hayan incorporado los contenidos considerados indispensables, consignados en la bibliografía obligatoria.

El programa de talleres clínicos cuenta con bibliografía de lectura obligatoria. En ese programa se anexa una *bibliografía de referencia no obligatoria* que pretende orientar el interés de los alumnos ante la diversidad de los casos clínicos que pueden presentarse ofreciéndoles una bibliografía de calidad y acorde al momento de adquisición de los contenidos en que se encuentran.

En el programa de las clases especiales de introducción a Lacan se consigna la bibliografía que se considera principal para el abordaje de los temas, de lectura optativa.

Por otra parte, el programa cuenta con una bibliografía de referencia para abordar algunas unidades, que tampoco se considera de lectura obligatoria y que por lo tanto NO será incluida en la evaluación sumativa (parciales, finales), sino que su eventual utilización será evaluada en la redacción del informe clínico.

5.4. RECOMENDACIONES SOBRE MATERIALES EN OTROS FORMATOS

En consonancia con la indicación freudiana de dejarse guiar por la intuición del artista sobre el padecimiento humano y en un intento por sumar a los dispositivos de enseñanza otros lenguajes y formatos de transmisión, ofrecemos en este apartado una selección de materiales -películas, obras de teatro, literatura, pintura-. La indicación de las unidades es aproximativa, sin duda cada material permite reflexionar sobre diversos aspectos y no podría encasillarse en una unidad.

Dispositivo del aislamiento

Nise, el corazón de la locura. Dir. Berliner, 2016 (film).
Letras prohibidas: la leyenda del marqués de Sade. Dir. Philip Kaufman, 2000 (Film)
La isla siniestra (Shuttler island) Dir. Martin Scorsese. (Film)
La lección de anatomía de Rembrandt (Pintura)
Pinel sacando las cadenas a los locos de Bicêtre, de Muler (Pintura)
La nave de los locos de Jérôme Bosch (Pintura)

Conceptos fundamentales

Algo en que creer. Dir. Price, 2017 (Serie)
Yo, Tonya. Dir. Gillespie, 2018. (film)
Lady Bird. Dir. Gerwig, 2018. (film)
Presentación de Lacan por Alejandro Dagfal https://youtu.be/3b_XeqAaaUs?t=2371
A puerta cerrada de JP Sartre (Obra de teatro)
El gran pez. Dir. Tim Burton (Film)
La carretera. Dir. John Hillcoat (Film)
Medida por medida de Shakespeare (Obra de teatro)
Antígona de Sófocles (Obra de teatro)
Edipo de Sófocles (Obra de teatro)
El doble de Dostoievski. (Novela)
El nombre. (Film, obra de teatro)
Le sang des promesses: Littoral, Fôrets, Incendies, Ciels. Dir. Wajdi Mouawad (Obra de teatro, film).
El zoo de Cristal de Tennessee y Williams (Obra de teatro)
Un mundo feliz de Huxley. (Novela)
Hombre mirando al sudeste. Dir. Eliseo Subiela. 1987 (Film)

Histeria

Augustine. Dir. Alice Winocour, 2012 (Film)
Agosto. Condado de Osage. Dir. John Wells, 2013 (Film)
Un método peligroso (A dangerous method) Dir. David Cronenberg, 2011 (Film)
Las brujas de Salem. Dir. Nicolas Hytner, 2002. (Film)
Las brujas de Salem de Arthur Miller (Obra de teatro)
Verano y humo de Tennessee y Williams (Obra de teatro)
Madame Bovary de Gustav Flaubert (Novela)
Rosaura a las diez de Marco Denevi (Novela)

Neurosis Obsesiva

La Edad de la Inocencia. Dir. Martin Scorsese, 1993 (Film)

Efecto mariposa. Dir. Eric Bress, 2004 (Film)
Las alas del deseo. Dir. Wim Wenders, 1987 (Film)
Un cuento chino. Dir. Sebastian Borensztein, 2011. (Film)
Perdidos en Tokyo. Dir. S. Coppola. (Film)
Belleza americana. Dir. Mendes, 1999. (Film)
No me ama. Disponible
<https://www.youtube.com/watch?v=D1BxOgkmzMg>. (Cortometraje)
El caballero inexistente de Ítalo Calvino (Novela)

Angustia/Fobia

Vértigo. Dir. Hitchcock (Film)
Los miedos de Chéjov. (Cuento)
El día que me amen. Dir. Daniel Barone, 2003 (Film)

Psicosis

Joker. Dir. Todd Phillips, 2019 (film)
Lars y la mujer real. Dir. Gillespie, 2007. (Film)
El código enigma (The imitation game) Dir. Morten Tyldum (Film)
El Inquilino. Dir. Roman Polanski. (Film)
Claroscuro. Dir. Hicks.(Film)
Él. Dir. Luis Buñuel, 1953. (Film)
Cisne negro. Dir. Darren Aronofsky (Film)
Charlie y la fábrica de chocolate. Dir. Tim Burton.(Film)
Klimt. Dir. Raoul Ruiz, 2006. (Film)
Loca de amor (A la folie pas du tout) Dir: Laetitia Colombani. 2002. (Film)
Desde el jardín (Being there) de Hal Ashby, 1979 (Film)
Las horas. Dir. Stephen Daldry. (Film)
Las criadas de Jean Genet (Obra de teatro)
La omisión de la familia Coleman. Dir. Tocalchir (Obra de teatro)
Emilia. Dir. Tocalchir (Obra de teatro)
Horla de Maupassant (Cuento)
El arrebató de Lol V. Stein de Marguerite Duras (Novela)
Informe sobre ciegos. En Sobre héroes y tumbas de Sábato. (Novela)
Yakoi Kusama (Pinturas)
Francis Bacon (Pinturas)
El cuarto hombre. Dir. Verhoeven. (Film)
Fragmentos de un diario del infierno de Artaud. (Libro)
Alegato de un loco de Strindberg. (Libro)
El barón rampante de Italo Calvino (Libro)

Duelo

Manchester by the sea, Dir. Lonergan, 2016 (Film).
La tortuga roja. Dir. Dudok de Wit, 2016. (Film)
Infiel, a costa de la cordura. Dir. Mariana Ozafráin. (Obra de teatro).
Be right back. Episodio Black mirrors.
Hamlet de Shakespeare. (Obra de teatro)
Bleu. Dir. Krzysztof Kieślowski, 1993. (Film)
La vida que te dí de Pirandello (Obra de teatro)

Cuadros orgánicos

Amour. Dir. Michael Haneke, 2012. (Film)

Perversión

El hilo fantasma. Dir. Paul Thomas Anderson (Film)

La piel de Venus. Dir. Roman Polanski. (Film y obra de teatro)

La pianista. Dir. Michael Haneke.(Film)

La secretaria. Dir. Steven Shainberg. (Film)

El hombre del bosque (The woodsman) de Nicole Kassell, 2004. (Film)

La venus de las pieles de Sacher-Masoch (Novela)

La filosofía en el tocador del Marqués de Sade (Novela)

Malestar contemporáneo

THIRTEEN REASONS WHY (Serie).

Black mirrors. Serie.

El lobo de Wall Street. Dir. Martin Scorsese (Film)

Shame. Dir. Steve Mc Queen, 2011. (Film)

Trainspotting (Film)

Un mundo feliz de Huxley. (Novela)

Padecimiento vinculado al género

El acosador de Tinder (Film)

El consentimiento de Vanessa Springora (Novela)

La chica danesa. Dir. Tom Hooper, 2015. (Film)

XXY. Dir. Lucía Puenzo, 2007 (Film).

El cuento de la criada de Margaret Atwood (Novela y serie)

Crímenes de familia. Dir. Schindel (Film)

La hija oscura. Dir. Gyllenhaal (Film)

La cacería. Dir. Thomas Vinterberg, 2012. (Film)

Copycap. Dir. Amiel, 1995. (Film)

Transamérica. Dir. Tucker, 2005 (Film).

Boys don't cry. Dir. Peirce, 1999 (Film).

6. PROGRAMA DE TRABAJOS PRÁCTICOS Y TALLERES CLÍNICOS

6.1. OBJETIVOS GENERALES

- Identificar y problematizar las distintas concepciones del sentido común, las representaciones sociales dominantes y los prejuicios propios con respecto al padecimiento mental y su atención.
- Conocer distintos dispositivos de atención de la salud mental en la ciudad de La Plata, gran La Plata y provincia de Buenos Aires; y su incidencia en la presentación del malestar.
- Analizar casos clínicos, vinculando teoría y práctica desde la perspectiva del tipo de síntoma, la angustia y las inhibiciones.
- Utilizar lo aprendido en el análisis de casos clínicos actuales provistos por la cátedra: elaborar hipótesis y justificar el juicio clínico utilizado.
- Propiciar las habilidades para resolver los problemas planteados por los casos a la práctica profesional actual.
- Adquirir instrumentos teórico-clínicos para el establecimiento de una presunción diagnóstica de la situación.
- Favorecer la lectura crítica de los materiales y su análisis e interrogación desde diferentes perspectivas (perspectiva psiquiátrica, psicoanalítica, de salud mental y de género).
- Servirse de los conceptos como herramientas para la construcción del caso.
- Desarrollar recursos para la producción de informes sobre casos clínicos.

6.2. ESTRATEGIA DIDÁCTICA

Modalidad de trabajo en las clases de TP

Al término de cada clase se indicarán la bibliografía y las actividades correspondientes al práctico siguiente, con el objeto de orientar la lectura a partir de puntuaciones temáticas precisas. Los estudiantes deberán asistir a clase con la bibliografía leída y las actividades trabajadas. El trabajo práctico comenzará con una breve introducción del tema por parte del docente, con la ubicación de los textos a trabajar en su marco histórico-conceptual. Los alumnos se dividirán en pequeños grupos, analizarán el material trabajado previamente con la ayuda de la guía de actividades y cotejarán las conclusiones parciales a las que arribó cada uno en su tarea individual, intentando extraer los aspectos más importantes de las actividades planteadas. Finalmente se pondrán en común las respuestas elaboradas por cada grupo. Se incluye también una actividad integradora para cada TP y el análisis de casos clínicos.

Modalidad de trabajo en los Talleres clínicos

Se trabajará sobre el material de entrevistas clínicas obtenidas en distintos dispositivos de atención del sistema de salud mental de la ciudad. Se hará un comentario de lo escuchado y luego el material será trabajado en el taller correspondiente de acuerdo con los siguientes ejes: motivo de consulta y/o de internación, presentación del malestar, coyunturas de eclosión/ desencadenamiento de las crisis, posición subjetiva, demanda, transferencia, y de acuerdo con las perspectivas de análisis propuestas por la materia: psiquiatría, psicoanálisis, salud mental, enfoque de género. Los alumnos

deberán elaborar un relato formalizado de la entrevista en discurso indirecto organizando el material de acuerdo con estos ejes.

6.3. DE LA CARPETA DE TRABAJOS PRÁCTICOS

En cada apartado del programa se especifican las puntuaciones temáticas para la lectura de cada material. La cátedra cuenta también con un cuadernillo con diferentes actividades (guías de preguntas, ejercicios de verdadero-falso, actividades de integración) que apuntan a facilitar el trabajo domiciliario de los alumnos con los textos.

6.4. ORGANIZACIÓN Y MODALIDAD DE LOS TRABAJOS PRÁCTICOS

La materia cuenta en su dictado con dos modalidades de trabajos prácticos, ambas de asistencia obligatoria y semanal, a saber:

Trabajos Prácticos. Los alumnos deberán asistir a un práctico semanal de dos horas cátedra de duración con la bibliografía leída. En el TP se realizarán actividades pautadas de comentario, discusión de textos y análisis de casos clínicos.

Talleres clínicos. Los alumnos deberán asistir a un taller clínico semanal de dos horas cátedra de duración con la bibliografía y la entrevista a trabajar leídos. En los talleres se trabajan casos clínicos provenientes de dispositivos de atención en salud mental de la ciudad de La Plata, gran La Plata y provincia de Buenos Aires.

6.5. CONTENIDOS DE LOS TRABAJOS PRÁCTICOS

PRIMER SEMESTRE

TRABAJO PRÁCTICO N° 1

ÉTICA Y PATHOS

Duración: 1 clase

Contenidos

- ✓ ¿Qué es la psicopatología? El pensamiento psicopatológico ¿es uno o es plural? ¿Dónde empieza lo anormal? ¿Qué se considera patológico? ¿A partir de cuándo alguien “está loco”? ¿Cómo estudiar al psiquismo enfermo? ¿Qué es el sufrimiento psíquico? ¿Cómo acceder a él?
- ✓ Los diferentes discursos sobre el padecimiento mental. La antinomia normal-patológico y salud-enfermedad en psiquiatría, psicoanálisis y salud mental: distintos momentos históricos, constitución de saberes y crisis. Diferentes éticas que subyacen a las prácticas en salud mental: la ética del bien universal, ética del control y la adaptación, ética del deseo y el bien decir. No hay clínica sin ética, no hay saber sin poder. Universalidad del pathos, particularidades de los tipos clínicos, singularidades subjetivas.

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan:

- ✓ Identificar y conocer diferentes concepciones del sufrimiento psíquico.
- ✓ Reconocer la heterogeneidad de las disciplinas que se ocupan del padecimiento mental.
- ✓ Reflexionar sobre la antinomia salud-enfermedad, normal-patológico desde diferentes perspectivas.
- ✓ Aproximarse a las finalidades éticas que subyacen a las prácticas.

Bibliografía obligatoria

- ❖ De Battista, J. (2019). Elogio del pathos en los tiempos del empuje a la despatologización. *Revista Pathos. Revista anual de la cátedra de Psicopatología I*. Córdoba: Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba. ISSN: 2313-9390. Volumen 1, 37-46. Disponible en www.revistas.unc.edu.ar
- ❖ Definición de salud de la Organización Mundial de la Salud. Decreto 603/2013. Reglamentación de la ley N° 26657.
- ❖ Definición de salud mental (Ley 26657). Ley Nacional de Salud Mental N° 26657, promulgada 2/12/2010. Capítulo II, artículos 3, 4 y 5.
- ❖ Definición de padecimiento mental. (Decreto 603/2013. Reglamentación de la ley N° 26657). Capítulo I, artículo 1°.

- ❖ Definición de trastorno mental DSM IV. En American Psychiatric Association (1994) *DSM IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson, 1995. Introducción. Definición de trastorno mental, p. XV-XXV.
- ❖ Freud, S. (1930) El malestar en la cultura. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. TXXI. Capítulos 2, 3, 5 y 7.

TRABAJO PRÁCTICO Nº 2

PSIQUIATRÍA Y ENFERMEDADES MENTALES

Duración: 3 clases

Contenidos

- ✓ El paradigma de las enfermedades mentales o entidad clínico-evolutiva: de la alienación mental a las enfermedades mentales. ¿Cómo se define una enfermedad mental? Cambios en el método clínico: importancia de la evolución -diacronía de las fases, secuencia, estado terminal-, búsqueda del detalle y del fondo mórbido. El método anátomo-patológico.
- ✓ El síntoma como signo, índice semiológico de una causa orgánica. El concepto de paralelismo psicofísico. La construcción de la semiología psiquiátrica: síntomas fundamentales de la demencia precoz, la paranoia y la psicosis maníaco-depresiva.

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan:

- ✓ Reconocer las principales características del paradigma de las enfermedades mentales en ruptura con el paradigma de la alienación mental, desde una perspectiva crítica.
- ✓ Conocer los criterios de definición de las enfermedades mentales desde el método clínico.
- ✓ Explicar la concepción del sufrimiento como signo y articularla con el supuesto causal subyacente.
- ✓ Identificar las principales entidades nosográficas de la semiología psiquiátrica (paranoia, demencia precoz y locura maníaco-depresiva), reconociendo sus síntomas fundamentales.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

- ❖ Falret, J. *Las enfermedades mentales y los asilos de alienados*. La Plata: De la Campana Serie Clínica y Psicopatología: Los conceptos y su historia, 2002. Introducción, p. 5-18.
- Agrazar, J.; Fernández Raone, M. & De Battista, J. (2019). Segundo paradigma: las enfermedades mentales (1854-1926). En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Segunda parte. Capítulo 5. Versión digital PDF disponible gratuitamente en www.sedici.unlp.edu.ar
- ❖ Kraepelin, E. *Dementia Praecox y Paranoia*. La Plata: De la Campana. Serie Clínica y Psicopatología: Los conceptos y su historia, 2005. Prólogo.

Casos clínicos

- Casos de demencia precoz de Kraepelin. En Kraepelin, E. (1900) *Introducción a la clínica psiquiátrica*. Madrid: Nieva. Lección III: “Dementia Praecox”.
- Casos de paranoia de Kraepelin. En Kraepelin, E. (1900) *Introducción a la clínica psiquiátrica*. Madrid: Nieva. Lección XV: “Paranoia”.
- Casos de locura maníaco depresiva. En Kraepelin, E. (1900) *Introducción a la clínica psiquiátrica*. Madrid: Nieva. Lección VIII: “Estados mixtos de locura maníaco depresiva”.

Bibliografía ampliatoria

- Erbetta, A.; Blanco, JM. & De Battista, J. (2019). Formas alternantes de manía y depresión. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Quinta parte. Melancolías, manías y formas mixtas. Capítulo 20.
- Martin, J.; Maugeri, N. & Regairaz, A. (2019). La definición clásica de la paranoia. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Cuarta parte. Paranoias. Capítulo 15.
- Romé, M. & Kopelovich, M. (2019). La demencia precoz en Kraepelin. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Sexta parte. Esquizofrenias. Capítulo 24.
- Zanassi, S. (2019). Introducción: una periodización posible. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Segunda parte. Capítulo 3.
- Zanassi, S.; Agrazar, J. & De Battista, J. (2019). Primer paradigma: la alienación mental (1793-1854). En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Segunda parte. Capítulo 4.

TRABAJO PRÁCTICO Nº 3 PSICODINAMISMO Y ESQUIZOFRENIA

Duración: 2 clases

Contenidos

- ✓ La concepción psicodinámica de la enfermedad mental. Fundamentos de la crítica de Bleuler al criterio clínico-evolutivo y a la demencia precoz. Definición de esquizofrenia. Síntomas fundamentales (cardinales) y accesorios; síntomas primarios y secundarios: características y ejemplos. El concepto de “reacción” y el rol de lo psicógeno. Utilización de los conceptos freudianos.

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan:

- ✓ Reconocer la presentación clínica de los síntomas fundamentales y accesorios de la esquizofrenia.
- ✓ Definir a la esquizofrenia desde un criterio clínico -síntomas fundamentales y accesorios-, y etiológico -síntomas primarios y secundarios-.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

- ❖ Bleuler, E. (1926) La esquizofrenia. *Historia de la psiquiatría*: 663- 676. Ficha de cátedra.
- ❖ Fernández Raone, M.; Kopelovich, M. & Hoggan, ME. (2019). Tercer paradigma: estructuras psicopatológicas (1926-1977). En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Segunda parte. Capítulo 6.

Casos clínicos

- Fragmento “La edad de oro de la Horticultura”. En Bleuler, E. (1908). *Demencia Precoz. El grupo de las esquizofrenias*. Buenos Aires: Hormé, p. 22.
- Ficha de cátedra con ejemplos de esquizofrenia.
- Fragmento caso de Minkowski (el ingeniero) para el síntoma fundamental del autismo. En Minkowski, E. (1927). *La esquizofrenia. Psicopatología de los esquizoides y los esquizofrénicos*, p. 142-155.

Bibliografía ampliatoria

- Bleuler, E. (1911) *La Demencia Precoz. El grupo de las esquizofrenias*. Buenos Aires: Editorial Lumen, 1993. Introducción General, p. 9-17, Sección I, p. 20-30, 47-51, 61-63, 71-78, p. 104-105; 127-129 y 192-205. Sección II: p. 240, 248-252. Sección X, p. 361-368.
- Kopelovich, M. & Romé, M. (2019). El grupo de las esquizofrenias en Bleuler. En J. De Battista (coord.) *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Sexta parte. Esquizofrenias. Capítulo 25.

TRABAJO PRÁCTICO Nº 4 **PSICOPATOLOGÍA FREUDIANA**

Duración: 2 clases

Contenidos

- ✓ Discontinuidad del psicoanálisis con el campo de la Psiquiatría y la Psicopatología de la época. Observación clínica de la psiquiatría (mirada, signo semiológico, causa supuesta en lo orgánico) y escucha clínica analítica (escucha, posición del oyente y configuración del relato.)
- ✓ La posición analítica y la posición del psiquiatra. Novedad freudiana con respecto al síntoma y a la causa. El síntoma en psiquiatría y en psicoanálisis: índice natural Vs. formación de

compromiso resultado de un proceso de elaboración inconsciente (formación sustitutiva/satisfacción sustitutiva).

- ✓ Distinción entre inhibición, síntoma y angustia. Funciones del síntoma: ganancia de la enfermedad, refugio en la enfermedad y resistencia a la curación; beneficio primario, beneficio secundario y necesidad de castigo. La función de la fantasía en la posición neurótica. Diferentes satisfacciones en juego en el síntoma: sustitutivas, yoicas, paradójales (satisfacción en la renuncia). El punto de vista metapsicológico en el abordaje freudiano: tópico, dinámico, económico.

Expectativas de logro

- ✓ Analizar el cambio en la concepción de la enfermedad mental a partir de la introducción de factores psicógenos en su causación.
- ✓ Comparar el pensamiento psicopatológico de la psiquiatría con la lectura del sufrimiento psíquico propuesta por Freud (método, concepción del síntoma, causas).
- ✓ Aproximarse a una distinción entre inhibición, síntoma y angustia.
- ✓ Reconocer diferentes formas de satisfacción (sustitutiva, sexual; paradójal, necesidad de castigo).

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

- ❖ Freud, S. (1906). Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis. En *Obras completas*. T. VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1916-1917). Conferencias de Introducción al Psicoanálisis. Conferencia 16: Psicoanálisis y Psiquiatría. En *Obras Completas*, AE, T. XVI.
- ❖ Freud, S. (1917). Conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia 23. En *Obras completas*. T. XVI. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras completas*. T. XX. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1932). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia 32. Angustia y vida pulsional. En *Obras completas*. T. XXII. Buenos Aires: Amorrortu.

Casos clínicos

- Caso de la carta anónima (Freud, Conf. 16.)

TRABAJO PRÁCTICO Nº 5

PSICOSIS

Duración: 8 clases

Contenidos

- ✓ **Clínica freudiana de las psicosis.** Coordenadas clínicas del caso Schreber: segunda enfermedad, motivo de internación, coyuntura del desencadenamiento, presentación hipocondríaca inicial y modificaciones, distintos momentos en la elaboración del delirio (persecución, grandeza). Diferentes tipos de manifestaciones: proceso mórbido, normalidad conservada, intentos de restitución. El delirio como intento de autocuración en la paranoia. La paranoia como defensa frente al deseo homosexual (etiología sexual y fijación al narcisismo). El problema de la especificidad del mecanismo de formación de síntomas y de la represión: proyección no patognomónica, represión por desasimio (tres tiempos), “lo cancelado dentro retorna afuera”. Neurosis narcisistas vs neurosis de transferencia: introversión de la libido en el yo, introversión de la libido en la fantasía. El caso de la melancolía: identificación al objeto y severidad del superyó, el factor de la desmezcla pulsional, diferencias con el duelo, sentimiento de culpa. Reformulaciones a partir de la segunda tópica: la proyección como sobre-investidura de las interpretaciones del inconsciente. Pérdida de realidad en neurosis y en psicosis. Diferencias entre la reacción inicial y los intentos de resarcimiento. El problema de la negación.
- ✓ **Clínica de las psicosis en Lacan.** Críticas al concepto de homosexualidad como factor etiológico: causalidad significativa. Lo rechazado en lo simbólico retorna en lo real. Distintas modalidades de retorno en lo real: fenómenos de cadena rota, disolución imaginaria y regresión tópica al estadio del espejo. La forclusión del Nombre-del-Padre como circunstancia de la posición subjetiva. Posición con respecto al padre: rechazo de la impostura paterna. Coyuntura y estructura del desencadenamiento. La solución de Schreber y sus componentes: goce transexualista de la imagen, metáfora delirante, el amor a su mujer, el lugar del testimonio, papel del ideal, asíntota.

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan:

- ✓ Identificar la presentación del malestar en las psicosis: tipos de síntomas (patológicos, intentos de restitución, normalidad conservada, angustia hipocondríaca), coordenadas de las crisis, características del relato, trayectoria tímica.
- ✓ Conocer y analizar las hipótesis freudianas que intentan explicarlo: tiempos del proceso defensivo (etiología sexual y fijación, tipo de defensa, mecanismo de formación de síntomas), características de las neurosis narcisistas, sobreinvestidura de las interpretaciones, pérdida de realidad y restitución.
- ✓ Diferenciar neurosis narcisistas de neurosis de transferencia
- ✓ Articular la presentación clínica y los conceptos trabajados con el historial clínico de Schreber y con el caso de paranoia de celos de 1922.
- ✓ Distinguir clínicamente melancolía, duelo y duelo patológico: conocer las hipótesis freudianas sobre los procesos metapsicológicos que operan en cada uno.
- ✓ Reconocer los alcances y limitaciones de las hipótesis freudianas: crítica a la hipótesis del avance de libido homosexual y rol asignado al padre.
- ✓ Reflexionar acerca de la posición del sujeto psicótico con respecto a la realidad y al padre (Nombre-del-Padre).

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

- ❖ Freud, S. (1911). Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente. En *Obras Completas*, T. XII. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- ❖ Freud, S. (1914) Introducción del narcisismo. En *Obras Completas*, T. XIV. Buenos Aires: Amorrortu editores. Apartados I y II, p. 71-84.
- ❖ Freud, S. (1917). Duelo y melancolía. En *Obras Completas*. Volumen XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 1998, p. 235-256.
- ❖ Freud, S. (1922). Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad. *Obras Completas*. Tomo XVIII. Amorrortu: Buenos Aires. Apartado B.
- ❖ Freud, S. (1924). Neurosis y psicosis. *Obras Completas*. Tomo XIX. Amorrortu: Buenos Aires.
- ❖ Freud, S. (1924). La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis. *Obras Completas*. Tomo XIX. Amorrortu: Buenos Aires.
- ❖ Freud, S. (1925). La negación. *Obras Completas*. Tomo XIX. Amorrortu: Buenos Aires.
- ❖ Lacan, J. (1958). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. En *Escritos II*, Buenos Aires: Siglo XXI. Apartados IV y V.

Casos clínicos

- Historial de Schreber (1911)
- Caso de paranoia de celos (1922)

Bibliografía ampliatoria

- De Battista, J. (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP.
- Carbone, N.; Kopelovich, M.; Moreno, ML & Piazzese, G. (2017). El problema de la especificidad del mecanismo. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 4.
- De Battista, J. (2014). El caso Schreber y la introducción del narcisismo. En C. Escars y colaboradores. *Problemáticas del psicoanálisis. Actualidad de los atolladeros freudianos*. La Plata: EDULP, p. 99-110.
- De Battista, J.; Zanassi, S.; Blanco, JM & Machado, MI. (2017). La angustia hipocondríaca. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 6, p. 72-84.
- De Battista, J.; Agrazar, J. & Martin, M. (2017). Contribución de las psicosis a la definición de lo inconsciente. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 2.
- Martin, J.; Maugeri, N.; Lozano, D. & Ochoa de la Maza, MS. (2017). Vaivenes de la transferencia. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 10.
- Soengas, S.; Bolpe, MP & Dinamarca, M. (2017). Construcción de la oposición entre neurosis y psicosis. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 2.

- Varela, J. & Oporto, MS. (2017). Caso Schreber: homosexualidad y narcisismo. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 3.
- Volta, L.; Zanassi, S.; Erbetta, A. & Campodónico, N. (2017). Oscilaciones de la melancolía. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 7.

SEGUNDO SEMESTRE

TRABAJO PRÁCTICO Nº 6

HISTERIA

Duración: 6 clases

Contenidos

- ✓ **Clínica freudiana de la histeria.** El relato histérico y la composición del síntoma, su relación con la sexualidad. Características del relato lacunar y explicación por la defensa. Caso Dora: coordenadas de la consulta, presentación de los síntomas y modificaciones. Síntoma y causa: etiología sexual, función de la defensa, mecanismo de formación de síntomas, causa ocasional, dos tiempos y retroacción. Distinción entre defensa y mecanismo de formación de síntomas: la modalidad de la represión y el mecanismo conversivo de formación de síntomas. Composición del síntoma histérico: sobre-determinación (parte psíquica, parte somática). Función del síntoma histérico: beneficio primario, beneficio secundario y satisfacciones en juego (sustitutiva, necesidad de castigo).
- ✓ Papel de la fantasía inconsciente, de la sexualidad infantil y posición con respecto al padre. Diferentes tipos de identificación y su papel en la conformación de los síntomas histéricos: identificación parcial (al rasgo), identificación histérica (comunidad afectiva). El sueño del salmón ahumado: identificación histérica y papel de la otra mujer. La creación de un deseo incumplido. Sexualidad femenina e histeria.
- ✓ **Clínica de la histeria en Lacan.** La histeria en la primera enseñanza: inversiones dialécticas y desarrollos de la verdad en el historial de Dora. Relectura de los obstáculos freudianos: el enigma de la femineidad. La estructura de pregunta de la neurosis: modalidad de la histeria ¿Qué es una mujer? Esquema Z. La estrategia del deseo insatisfecho. La pantomima histérica y la identificación viril. Intriga histérica y lugar de la otra mujer. Posición ante la demanda y el deseo. La estructura metafórica del síntoma histérico desde el punto de vista de la dialéctica del don del falo: valor de la impotencia del padre y del amor por él en el caso Dora.

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan:

- ✓ Identificar la presentación del malestar en la histeria de conversión: tipos de síntomas, coordenadas de las crisis, características del relato.

- ✓ Conocer y analizar las hipótesis freudianas que intentan explicarlo: defensa y mecanismo conversivo, etiología sexual, fantasía inconsciente, identificación, variedad de satisfacciones en juego.
- ✓ Articular la presentación clínica y los conceptos trabajados con el historial clínico de Dora.
- ✓ Reconocer los alcances y limitaciones de las hipótesis freudianas: importancia de la otra mujer y la transferencia, modalidad histérica de la pregunta inconsciente, posición con respecto al deseo y a la identificación.
- ✓ Reflexionar acerca de la posición del sujeto histérico con respecto a la femineidad y al padre.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

- ❖ Freud, S. (1905) Fragmento de análisis de un caso de histeria. En *Obras completas*. T. VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1916-17) Conferencias de Introducción al Psicoanálisis. Conferencia 23: Los caminos de la formación de síntoma. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, T. XVI.
- ❖ Freud, S. (1921) Psicología de las masas y análisis del yo. En *Obras completas*. T. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu. Apartado 7.
- ❖ Freud, S. (1900) *La interpretación de los sueños*. En *Obras completas*. T. IV. Sueño del salmón ahumado, p.165-169
- ❖ Lacan, J. (1951) Intervención sobre la transferencia. En *Escritos I*. México: Siglo XXI.
- ❖ Lacan, J. (1955-56) *El Seminario. Libro III. Las Psicosis*. Cap. “La pregunta histérica” y “La pregunta histérica (II): ¿Qué es ser una mujer?”. Buenos Aires: Paidós.
- ❖ Lacan, J. (1956-57) *El Seminario. Libro IV. La relación de objeto*. Cap. Dora y la joven homosexual. Buenos Aires: Paidós.

Casos clínicos

- Historial de Dora.
- Sueño del salmón ahumado (“bella carnicera”).

Bibliografía ampliatoria

- De Battista, J; Napolitano, G; Machado, MI y López, A. (2013) La histeria en el psicoanálisis freudiano. En Napolitano, G (comp) *El campo de Las neurosis en la obra de Freud*. La Plata: Edulp. Versión digital disponible gratuitamente en www.sedici.unlp.edu.ar
- Eisler, MJ (1921). Fantasía inconsciente de embarazo en un hombre con la apariencia de una histeria traumática. Una contribución clínica al erotismo anal. *Bibliográfica 8, Nueva Serie, 2006, pp. 9-37* (Caso de histeria masculina trabajado por Lacan en el seminario 3).
- Freud, S. (1906). Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis. En *Obras completas*. T. VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1908). Las fantasías históricas y su relación con la bisexualidad. En *Obras completas*. T. IX. Buenos Aires: Amorrortu.
- Zamorano, S; Fogola, M y Maugeri, N. (2013) Histeria y neurosis obsesiva: dos historiales freudianos. En Napolitano, G (comp) *El campo de Las neurosis en la obra de Freud*. La Plata: Edulp. Versión digital disponible gratuitamente en www.sedici.unlp.edu.ar

TRABAJO PRÁCTICO N° 7

NEUROSIS OBSESIVA

Duración: 6 clases

Contenidos

- ✓ **Clínica freudiana de la obsesión.** Variedad de la clínica freudiana de la obsesión: el rasgo esencial del *Zwang* (compulsión). Características del relato obsesivo. Pluralidad en la presentación sintomática: representaciones, acciones, ceremoniales, pensar obsesivo, delirio, impulsos, síntomas de dos tiempos. Distinción estructural y funcional entre síntomas defensivos primarios, síntomas del retorno de lo reprimido y lucha defensiva secundaria. Trayectoria típica y posición diferencial con respecto a la histeria y a la histeria de angustia.
- ✓ El caso del Hombre de las ratas: motivo de consulta, ocasionamiento de la enfermedad y del trance obsesivo. Modalidad de la defensa: represión, elipsis, aislamiento. Posición del obsesivo con respecto al padre: duelo patológico en el hombre de las ratas. La represión y las técnicas auxiliares: aislamiento, anular lo acontecido. El yo como escenario de la formación de síntomas. Papel del yo y del superyó en la formación de síntomas: satisfacciones paradójales, sentimiento inconsciente de culpa y necesidad de castigo. Tipos de síntomas y tendencia general de la formación de síntoma en la obsesión. La importancia de la regresión temporal en el esquema etiológico y el factor pulsional.
- ✓ **Clínica de la obsesión en Lacan.** La neurosis obsesiva en la primera enseñanza de Lacan: el mito individual del neurótico, composición y función del desdoblamiento, valor de las deudas del padre y de la muerte. Posición del obsesivo con respecto al padre. La pantomima obsesiva en la clínica de las preguntas y sus diferencias con la histeria. La neurosis obsesiva en la dialéctica de la demanda y el deseo: rasgos estructurales del deseo del obsesivo, posición ante la angustia, deseo tantalizante. Estrategia del deseo como imposible. El papel de la hazaña y el lugar del espectador.

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan:

- ✓ Identificar la presentación del malestar en la neurosis obsesiva: compulsión, tipos de síntomas (primarios, retorno de lo reprimido y lucha defensiva secundaria), coordenadas de las crisis, características del relato, trayectoria típica.
- ✓ Conocer y analizar las hipótesis freudianas que intentan explicarlo: defensa, mecanismo del falso enlace y técnicas auxiliares, etiología sexual, identificación, satisfacciones paradójales, sentimiento inconsciente de culpa, tendencia general de la formación de síntoma, papel del yo y el superyó.
- ✓ Articular la presentación clínica y los conceptos trabajados con el historial clínico del hombre de las ratas.
- ✓ Reconocer los alcances y limitaciones de las hipótesis freudianas: importancia de la muerte y el desdoblamiento narcisista, modalidad obsesiva de la pregunta inconsciente, posición con respecto al deseo y a la demanda.
- ✓ Reflexionar acerca de la posición del sujeto obsesivo con respecto a la muerte y al padre.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

- ❖ Freud, S. (1896) Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. En *Obras completas*. T. III. Buenos Aires: Amorrortu. Apartado II.
- ❖ Freud, S. (1910). A propósito de un caso de neurosis obsesiva. En *Obras completas*. T. X. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Freud, S. (1923). El yo y el ello. En *Obras Completas*, AE, T. XIX. Apartado V: “Los vasallajes del yo.” (sentimiento de culpa en neurosis obsesiva).
- ❖ Freud, S. (1926). Inhibición, Síntoma y Angustia. En *Obras completas*. T. XX. Buenos Aires: Amorrortu. Apartados III, V, VI, IX y XI apartado A, inciso c: Represión y defensa, p. 152-154.
- ❖ Lacan, J. (1953). El mito individual del neurótico. En *Intervenciones y Textos I*, Buenos Aires: Manantial. Apartados I, II y IV.
- ❖ Lacan, J. (1957). El psicoanálisis y su enseñanza. En *Escritos I*, Buenos Aires: Siglo XXI. Parágrafos seleccionados p. 432-436.
- ❖ Lacan, J. (1957-1958). *El Seminario. Libro V. Las formaciones del Inconsciente*. Buenos Aires: Paidós. Cap. XXIII. El obsesivo y su deseo.

Casos clínicos

- Historial del hombre de las ratas.

Bibliografía ampliatoria

- Ficha de cátedra con párrafos seleccionados de la obra de Lacan acerca de la neurosis obsesiva.
- Volta, L; Erbeta, A; Zanassi, S, Lozano, D. (2013) La neurosis obsesiva en la obra de Freud. En Napolitano, G (comp) *El campo de Las neurosis en la obra de Freud*. La Plata: Edulp. Versión digital disponible en www.sedici.unlp.edu.ar
- Zamorano, S; Fogola, M y Maugeri, N. (2013) Histeria y neurosis obsesiva: dos historiales freudianos. En Napolitano, G (comp) *El campo de Las neurosis en la obra de Freud*. La Plata: Edulp. Versión digital disponible en www.sedici.unlp.edu.ar

TRABAJO PRÁCTICO Nº 8 PERVERSIONES

Duración: 2 clases

Contenidos

- ✓ **Clínica freudiana de las perversiones.** Reformulación de la perversión con respecto al saber psiquiátrico. El estatuto constitutivo de la perversión: la sexualidad infantil perverso-polimorfa. La neurosis como negativo de la perversión: diferencia de posición con respecto a la fantasía y al acto. Los criterios freudianos para establecer la fenomenología de la perversión: exclusividad y fijeza de la modalidad de satisfacción. La norma. Posición con respecto al padre

y su ley: valor de la transgresión, de la escena y del contrato. La desmentida en la estructura del fetichismo. Represión y desmentida. Masoquismo y sexualidad femenina.

- ✓ **Clínica de las perversiones en Lacan.** El modelo del fetichismo como respuesta imaginaria a la falta de objeto. Estructura y función del objeto fetiche: el valor del “velo”. Objeto fóbico, objeto fetiche. Las diferencias con el travestismo y el exhibicionismo. Distinción con el transexualismo.

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan:

- ✓ Identificar la presentación del malestar en las perversiones: modalidades de satisfacción y sus características, coordinadas de las crisis, características del relato.
- ✓ Conocer y analizar las hipótesis freudianas que intentan explicarlo: posición diferencial con respecto a la fantasía inconsciente y al acto, valor del objeto fetiche.
- ✓ Reflexionar acerca de la posición del sujeto perverso con respecto a la ley y al padre.

Bibliografía obligatoria

(Por orden de lectura sugerido)

- ❖ Freud, S. (1905). Tres ensayos de una teoría sexual. En *Obras Completas*. Amorrortu Editores, T. VII. Primer ensayo: "Las aberraciones sexuales" (p. 123; 139-141; 146-152).
- ❖ Freud, S. (1927). Fetichismo. En *Obras Completas*. Amorrortu Editores, T XXI.
- ❖ Freud, S. (1924). El problema económico del masoquismo. En *Obras Completas*. Amorrortu Editores, T XIX.
- ❖ Lacan, J. (1956-57). *El Seminario. Libro IV. La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós. Cap. IX y X.

Bibliografía ampliatoria

- Mazzuca, R. (2004) *Perversión. De la psicopatía sexualis a la subjetividad perversa*. Buenos Aires: Editorial Bergasse 19. Segunda parte.

TRABAJO PRÁCTICO Nº 9

LA DIFICULTAD DEL DIAGNÓSTICO

Duración: 2 clases

Contenidos

- ✓ Dificultad del diagnóstico diferencial. El diagnóstico como proceso. Universal, particular, singular. Lo típico y lo inclasificable del caso. Casos inclasificables en Freud: el hombre de los lobos, la dama de los alfileres.

- ✓ Las llamadas “presentaciones actuales del malestar”: adicciones, trastornos de la alimentación, clínica diferencial de las depresiones, presentaciones signadas por el *acting out* y/o el pasaje al acto, psicosis no desencadenadas, depresiones, etc. Efectos del discurso capitalista en la subjetividad contemporánea. La posición canalla y su relación con la psicopatía desde la Psiquiatría.
- ✓ El tóxico en la economía subjetiva: diferentes funciones. Elementos a tener en cuenta para un diagnóstico diferencial

Modalidad de este TP

Este TP apunta a tensionar los saberes adquiridos a partir del análisis de casos que presentan dificultades diagnósticas. Se trata de que los alumnos puedan generar argumentos para sostener una u otra posición con respecto al diagnóstico. **Estos contenidos no se incluyen en la evaluación sumativa (parciales/ finales)**

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan:

- ✓ Reconocer la complejidad y dificultad del proceso diagnóstico.
- ✓ Poner a prueba los saberes adquiridos.

Casos clínicos

- Casos clínicos actuales provistos por el docente o elegidos por los alumnos de los casos escuchados en los talleres.
- Historial de la dama de los alfileres en Machado, M.I.; Martín, J.; Fernández Raone, M. & Lozano, D. (2017). Caso de la dama de los alfileres: culpa y tormento. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 8.
- Historial del Hombre de los lobos en Zamorano, S. & Varela, J. (2017). Caso del hombre de los lobos: alucinación y mecanismo. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 5.

Bibliografía obligatoria

Se definirá de acuerdo con los casos a trabajar (ver bibliografía de referencia en el programa general).

6.6. CONTENIDOS DE LOS TALLERES CLÍNICOS

PRIMER SEMESTRE

TALLER CLÍNICO N° 1

ÉTICA, DISPOSITIVOS y MARCOS LEGALES

Duración: 3 clases

Contenidos

- ✓ ¿Qué es el sufrimiento psíquico? Representaciones sociales dominantes: concepciones, creencias y prejuicios sobre el sufrimiento psíquico. Diferentes éticas que subyacen a las prácticas en salud mental: la ética del bien universal, ética del amor, ética del deseo y el bien decir. No hay clínica sin ética, no hay saber sin poder. El malestar en la cultura: principales consecuencias éticas y su actualidad. La renuncia a lo pulsional como fundamento de la cultura y el problema de la convivencia con los otros. No hay psicología individual, toda psicología es social.
- ✓ La incidencia del dispositivo en la forma de presentación del malestar. Dispositivo del aislamiento, dispositivo analítico y dispositivos alternativos. Distintos dispositivos de abordaje de salud mental en la ciudad de La Plata: consulta ambulatoria, admisión en consultorios externos en Hospitales generales zonales e interzonales, centros de salud municipales, hospitales provinciales especializados en adicciones, interconsulta, internación en hospital general y en hospital especializado (agudos, sub-agudos, rehabilitación), casa de prealta, hospital de día, casas de convivencia.
- ✓ Sistema internacional de derechos humanos. El paradigma transformador de la Nueva ley Nacional de Salud Mental N° 26657, su reglamentación. Principios rectores: enfoque de derechos, inclusión social, interdisciplina, intersectorialidad y respeto a la diversidad cultural. Definición de salud mental y de padecimiento mental, diferencias con la enfermedad mental. Derechos de las personas con padecimiento mental. La presunción de capacidad y la promoción de los lazos sociales. Adicciones y uso problemático de sustancias como problema de salud mental.
- ✓ Modificaciones en las internaciones en salud mental, internaciones voluntarias e involuntarias. El criterio del riesgo cierto e inminente. Rol profesional del psicólogo en el equipo interdisciplinario. Efectos de la institucionalización y de la cronificación. Desmanicomialización y dispositivos alternativos. Dispositivos restrictivos y dispositivos de inclusión social. Modalidad asistencialista-tutelar vs participación comunitaria y promoción de la autonomía de las personas en su relación con el sistema de salud. Atención en la comunidad y promoción de los lazos sociales.

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan:

- ✓ Identificar y reflexionar acerca de las representaciones sociales dominantes sobre el padecimiento mental.
- ✓ Reconocer la heterogeneidad de las disciplinas que se ocupan del padecimiento mental.
- ✓ Conocer los distintos dispositivos de atención de la salud mental en nuestra ciudad.
- ✓ Aproximarse a las finalidades éticas que subyacen a las prácticas.
- ✓ Conocer los marcos legales que regulan el campo de la salud mental en nuestro país.
- ✓ Articular los contenidos con las entrevistas a trabajar en el taller.

Bibliografía obligatoria

- De Battista, J. Guía orientadora para la escucha de las entrevistas clínicas. Ficha de cátedra.
- Freud, S. (1923). El yo y el ello. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. TXIX, capítulo V, nota al pie N° 2, p. 51.
- Freud, S. (1930) El malestar en la cultura. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. TXXI. Capítulos 2, 3, 5 y 7.
- Lacan, J. (1959-60) *El seminario. Libro 7. La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 1989. Cap. 1.
- Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, promulgada 2/12/2010. Capítulo II, III, IV, V, VI Capítulo VII. Internaciones y capítulo XII, artículo 43 (sustitución artículo 482 del Código civil).
- Decreto 603/2013. Reglamentación de la ley N° 26657. 28/05/2013. Capítulo I, II y capítulo VII, artículo 16 (diagnóstico interdisciplinario). Recomendaciones a las universidades públicas y privadas. Artículo 33.
- OMS (1991) *Principios de Naciones Unidas para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención de la salud mental*. Res. 46/119 del 17/12/1991. U. N. GAOR, 46 sesión, Supp. N ° 49, Anexo, pág. 188- 192.- ONU. Doc. AG46/ 49.
- OPS y OMS (1990) *Declaración de Caracas para la reestructuración de la Atención psiquiátrica dentro de los sistemas locales de salud*. 14 de noviembre de 1990.
- *Principios de Brasilia rectores para el desarrollo de la atención en salud mental en las Américas*. 9 de noviembre de 1990.

Bibliografía ampliatoria

- Campodónico, N. (2013) Acerca de la demanda psicológica en un dispositivo asistencial: La salud mental y el psicoanálisis. *Perspectivas en psicología*, 10, p. 18-25.
- De Battista, J. (2014) Condiciones subjetivas que inciden en la reinternación de pacientes psicóticos por abandono del tratamiento en el HIEAC Dr. A. Korn (Melchor Romero) En *Libro Premios Salud Investiga 2013*. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.
- Fernández Raone, M. (2011) Adolescencia y consumo de sustancias: el problema de la demanda terapéutica. *Memorias del III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*.
- Martín, J. (2015). Complejidades de la decisión de Internación en Salud Mental: del “riesgo cierto e inminente” a la lectura de la urgencia subjetiva. *Revista del Colegio de psicólogos. Distrito XI*.

- Roa, A. (2008). La admisión no es una entrevista preliminar. *Hojas Clínicas*. Publicación de Clínica de Adultos, Cátedra 1. Prof. Gabriel Lombardi. Buenos Aires.
- Varela, J. (2014) La presentación del síntoma en la demanda de asistencia psicológica a la Dirección de Salud de la UNLP.
- Zanassi, S. (2014) *La intervención analítica en instituciones asistenciales: Efectos y condiciones de posibilidad*. Tesis de Especialización en Clínica psicoanalítica con adultos. Disponible en BIBHUMA, Tesis 985.

TALLER CLÍNICO N° 2

CLASIFICACIONES CONTEMPORÁNEAS DE LA PSIQUIATRÍA: DSM Y CIE

Duración: 3 clases

Contenidos

- ✓ Incidencia del discurso de la ciencia en las clasificaciones actuales de la psiquiatría (DSM IV, V; CIE 10 y 11): trastorno, criterios categoriales y dimensionales, la noción de espectro. Hipótesis etiológicas y prácticas terapéuticas. Política del dispositivo farmacológico. Ideal de adaptación, integración y control del desorden. Uso racional de los fármacos dentro de una estrategia terapéutica integral y en consonancia con la singularidad subjetiva. Debates actuales y diálogos posibles. La importancia del trabajo en conjunto con profesionales de otras disciplinas (psiquiatría, enfermería, trabajo social, medicina, terapeutas ocupacionales, etc.)
- ✓ La esquizofrenia, los trastornos del estado del ánimo en las clasificaciones actuales. El problema de la paranoia y los delirios.

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan:

- ✓ Conocer clasificaciones contemporáneas del padecimiento mental realizadas desde la perspectiva de la psiquiatría.
- ✓ Reflexionar críticamente acerca de los supuestos subyacentes sobre el malestar y sus causas.
- ✓ Comparar diferentes perspectivas (psiquiatría clásica, contemporánea, psicoanálisis, salud mental).

Bibliografía obligatoria

- ❖ Stagnaro, JC. (2012) Nosografías psiquiátricas contemporáneas: descripción y perspectivas críticas. En Vaschetto, E. (comp) *Epistemología y psiquiatría. Relaciones peligrosas*. Buenos Aires: Polemos.
- ❖ Johansson-Rosen, P. (2007) El DSM – IV, el medicamento y el psicoanálisis. *Mental, Revue Internationale de Santé Mentale et Psychanalyse Appliquée*. París: Ed. Nouvelle Ecole Lacanienne, N° 19 (Traducción en ficha de cátedra).
- ❖ American Psychiatric Association (1994) *DSM IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson, 1995. Capítulos: Introducción. Uso del manual.

Clasificación DSM – CIE 10. Evaluación multiaxial. Evaluación multiaxial, p. 1-33. p. XV - XXV, p. 1-33. Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, p. 279-296. Trastornos delirantes, p. 303-308. Trastornos paranoide y esquizoide de personalidad, p. 650- 661, trastornos del humor y episodios depresivos, trastorno bipolar.

- ❖ OMS (1992) *Clasificación internacional de enfermedades (CIE 10). Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Washington DC: OPS. Introducción, págs. 7-61.
- ❖ OMS (2019) *Clasificación internacional de enfermedades (CIE 11)*. Estandarización mundial de la información de diagnóstico en el ámbito de la salud. Disponible en www.icd.who.int
- ❖ American Psychiatric Association (2014). *DSM V Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Disponible en www.dsm.psychiatryonline.org

TALLER CLÍNICO Nº 3

MÉTODO CLÍNICO: EL USO DEL CASO

Duración: 2 clases

Contenidos

- ✓ ¿Qué es la experiencia clínica? La clínica en tanto imposible de soportar y como elaboración de saber sobre la experiencia. La importancia del ejercicio metódico de la no comprensión y de la interrogación como método. Prejuicios y presupuestos que obturan la escucha. La escucha no es “fonográficamente fiel”. Relación teoría-clínica: posibilidades de transmisión y usos de la teoría como defensa ante la angustia que la experiencia suscita.
- ✓ ¿Qué es un caso? Armado del caso. Material en bruto, material organizado. Distintos objetivos de la presentación del material: supervisión, ateneo, discusión con colegas, informes. Estilo de redacción. Operadores de lectura: forma de presentación del malestar, características del relato, coordinadas subjetivas y coyuntura dramática del motivo de consulta y ocasionamiento de las crisis, angustia, síntoma, demanda, transferencia, posición del sujeto. El valor del caso clínico: universal, particular, singular. Ideales normativos y normalidad estructural de los tipos clínicos (neurosis, perversión y psicosis)

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan:

- ✓ Reconocer la diferencia entre la experiencia y la elaboración clínica de la misma.
- ✓ Detectar prejuicios y presupuestos que inciden en la escucha de las entrevistas.
- ✓ Identificar cómo opera el método de la comprensión y cuáles son sus limitaciones.
- ✓ Reconocer las coordinadas de aparición del malestar en las consultas: discontinuidades en el relato, coyunturas dramáticas, formas del malestar, tratamientos anteriores, riesgo.
- ✓ Organizar el material en bruto de la entrevista a partir de operadores de lectura del caso.
- ✓ Articular los contenidos con las entrevistas a trabajar en el taller.

Bibliografía obligatoria

- ❖ De Battista, J. Guía orientadora para la escucha de las entrevistas clínicas. Ficha de cátedra.
- ❖ De Battista, J. Recomendaciones para la redacción del informe clínico. Ficha de cátedra.
- ❖ Freud, S. (1893-95). Estudios sobre la histeria. Caso Emmy von N. En S. Freud, *Obras Completas*. T. II. Buenos Aires: Amorrortu Editores, p. 71-73.
- ❖ Freud, S. (1905) Fragmento de análisis de un caso de histeria. En *Obras Completas*. T. VII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, p. 9.
- ❖ Freud, S. (1915) Pulsiones y sus destinos. En *Obras Completas*. T. XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores, p. 113.
- ❖ Jaspers, K. (1913) *Psicopatología General*. Buenos Aires: Beta. Apartado "Las relaciones comprensibles de la vida psíquica", p. 351-356.
- ❖ Freud, S. (1896). Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. En *Obras Completas*. T. III. Buenos Aires: Amorrortu Editores. Apartado "Un caso de paranoia crónica."
- ❖ Lacan, J. (1955-1956). El seminario. Libro 3. Las psicosis. Buenos Aires: Paidós. Cap. 1, pto. 1 (Párrafos seleccionados sobre la crítica de Lacan al método de comprensión de Jaspers).

TALLER CLÍNICO Nº 4

FENÓMENOS ELEMENTALES Y DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN

Duración: 5 clases

Contenidos

- ✓ Los fenómenos elementales en la psiquiatría clásica: alucinaciones verdaderas, alucinaciones psíquicas, pseudolucinaciones verbales, alucinaciones psicomotrices, automatismo mental, interpretaciones delirantes, vivencias delirantes primarias e ideas delirantes.
- ✓ La noción estructural de fenómeno elemental en Lacan y sus características fundamentales: sentimiento de realidad, certeza de concernimiento personal, cerrado a toda composición dialéctica, carácter anideico. La importancia metodológica de no comprender.
- ✓ Coyunturas dramáticas de las crisis: desencadenamiento psicótico, eclosión de la neurosis.
- ✓ La explicación lacaniana de los fenómenos elementales: lo rechazado en lo simbólico retorna en lo real.
- ✓ El informe como herramienta de transmisión del caso. Diferencias con la crónica, el relato periodístico, la literatura. Diversidad de interlocutores. Estilo enunciativo y construcción del caso: cómo organizar el material, qué jerarquizar, qué lenguaje utilizar. La articulación teórico-clínica. El rol de los conceptos en la transmisión de la experiencia. Concepciones que subyacen a la organización del material clínico. Diferencias entre el informe psiquiátrico, el informe psicopatológico y el informe interdisciplinario en salud mental.
- ✓ Diagnóstico de situación en un abordaje interdisciplinario. Diferentes concepciones del diagnóstico (categorial, estructural, de situación). Posibles efectos iatrogénicos y estigmatizantes del diagnóstico.

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan:

- ✓ Reconocer las distintas formas de presentación de los fenómenos psicóticos con respecto al lenguaje, al cuerpo y al lazo social.
- ✓ Identificar coyunturas dramáticas de las crisis e hipotetizar sobre su estructura.
- ✓ Analizar en los casos clínicos (Primeau, Brigitte, casos de los talleres) las características estructurales de los fenómenos elementales.
- ✓ Distinguir los elementos necesarios a considerar para aproximarse a un diagnóstico de situación.
- ✓ Articular los contenidos con las entrevistas a trabajar en los talleres.
- ✓ Elaborar un informe a partir de un material clínico.

Bibliografía obligatoria

- ❖ De Battista, J. (2019). Elogio del pathos en los tiempos del empuje a la despatologización. *Revista Pathos. Revista anual de la cátedra de Psicopatología I*. Córdoba: Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba. ISSN: 2313-9390. Volumen 1, 37-46. Disponible en www.revistas.unc.edu.ar
- ❖ De Battista, J. Guía orientadora para la escucha de las entrevistas clínicas. Ficha de cátedra.
- ❖ De Battista, J. Recomendaciones para la redacción del informe clínico. Ficha de cátedra.
- ❖ De Battista, J. (2019). *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Parte sobre fenómenos elementales.
- ❖ Gatian de Clérambault, G. (1924) Definición del automatismo mental. En *Automatismo mental y delirio autoconstructivo*. La Plata: De la Campana, 2007, p. 12-16.
- ❖ Jaspers, K. (1913) *Psicopatología General*. Buenos Aires: Beta. Primera parte. Parágrafo 4. La conciencia de la realidad y las ideas delirantes, p. 116-132 y 231-234.
- ❖ Lacan, J. M. Primeau. Palabras impuestas. Presentación de enfermos. Ficha de cátedra.
- ❖ Lacan, J. (1955-56) *El seminario. Libro III. Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós. Cap. 1, 2, 3, 4, 6 y 23 (punto 3).
- ❖ Lacan, J. Mlle. Brigitte. Presentación de enfermos. Ficha de cátedra.
- ❖ Séglas, J. (1894) Las alucinaciones. En *Análisis de las alucinaciones*. Buenos Aires: Paidós, 1995, p.203-229.
- ❖ Decreto 603/2013. Reglamentación de la ley N° 26657. 28/05/2013. Capítulo I, II y capítulo VII, artículo 16 (diagnóstico interdisciplinario). Recomendaciones a las universidades públicas y privadas. Artículo 33.
- ❖ Piacente, T. Documento de trabajo N° 5. Citas y referencias bibliográficas.

TALLER CLÍNICO N° 5 ANGUSTIA

Duración: 3 clases

Contenidos

- ✓ Clínica freudiana de la angustia. La angustia como problema nuclear. Presentaciones clínicas de la angustia: irritabilidad general, expectativa angustiada, formas del ataque de angustia, angustia hipocondríaca, terror nocturno, vértigo, fobias, perturbaciones de la actividad digestiva, cardíaca y respiratoria. Diferencia entre neurosis actuales y psiconeurosis de defensa: ausencia de defensa en las neurosis actuales, imposibilidad del análisis.
- ✓ Diferencias entre inhibición, síntoma y angustia. Función del síntoma con respecto a la angustia. Los tiempos de la histeria de angustia y el parapeto fóbico. La función de la fantasía en las neurosis. Diferentes momentos en la conceptualización de la angustia: angustia automática, señal de angustia. Redefinición de lo traumático a partir del '20: papel del padre, la angustia de castración y la sexualidad experimentada como un peligro. Principales factores de causación de la neurosis. El síntoma en su relación con la angustia y la inhibición. Angustia, miedo, terror, duelo.
- ✓ Los trastornos de ansiedad en las clasificaciones actuales: CIE y DSM.

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan:

- ✓ Identificar y reconocer las distintas formas de presentación de la angustia, tanto agudas como crónicas.
- ✓ Establecer diferencias entre la angustia libremente flotante, el síntoma propio de la histeria de angustia y el parapeto fóbico.
- ✓ Conocer y analizar las hipótesis freudianas: angustia por transmutación de libido, desprendimiento de angustia por efecto de la defensa, situación de peligro, señal de angustia y angustia de castración; angustia automática y situación traumática.
- ✓ Comparar y distinguir miedo, terror, angustia, síntoma, inhibición, fobia y duelo.

Bibliografía obligatoria

(Por orden sugerido de lectura)

- ❖ Freud, S. (1895). Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de 'neurosis de angustia'. En *Obras completas*. T. III. Buenos Aires: Amorrortu. Apartado I.
- ❖ De Battista, J.; Zanassi, S.; Blanco, JM & Machado, MI. (2017). La angustia hipocondríaca. En J. De Battista (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud. Contribuciones de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan*. La Plata: EDULP. Capítulo 6, p. 72-84.
- ❖ Freud, S. (1915). Lo Inconsciente. En *Obras completas*. T. XIV. Buenos Aires: Amorrortu. Cap. 4.
- ❖ Freud, S. (1925) Inhibición, Síntoma y Angustia. En *Obras completas*. T. XX. Buenos Aires: Amorrortu. Apartados II, IV, VII, VIII, IX, X y XI (párrafos seleccionados por el docente: apartado II para síntoma, apartados IV, VII, VIII y IX para la relación entre síntoma y angustia, apartado X para factores de causación de las neurosis, apartados IV y VII para histeria de angustia, apartados XI.A.b, XI.A.c, XI.B para la distinción entre situación traumática y situación de peligro, angustia automática y señal de angustia; apartado XI. C para la distinción entre angustia, síntoma y duelo).
- ❖ OMS (2019) *Clasificación internacional de enfermedades (CIE 11)*. Estandarización mundial de la información de diagnóstico en el ámbito de la salud. Disponible en www.icd.who.int

- ❖ American Psychiatric Association (2014). *DSM V Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Disponible en www.dsm.psychiatryonline.org

Bibliografía ampliatoria

- Carbone, N; Fernández, M y Varela, J. (2013) La fobia según Freud. En Napolitano, G (comp) *El campo de Las neurosis en la obra de Freud*. La Plata: Edulp. Versión digital PDF disponible gratuitamente en www.sedici.unlp.edu.ar
- Freud, S. (1932) Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia 32: Angustia y vida pulsional. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, T. XXII, p. 75-88 y 100-103.
- Piro, MC; Romé, M. (2013) Neurosis infantil – neurosis en la infancia: consideraciones sobre su tratamiento en la obra de Freud. En Napolitano, G (comp)(2013) *El campo de Las neurosis en la obra de Freud*. La Plata: Edulp. Versión digital disponible en www.sedici.unlp.edu.ar
- Torres, M., Sosa, M., Martín, J., Lardizábal, M. (2014). Sigmund Freud. La fobia a los caballos. En M. Piro (coord.), *Estructura y función del síntoma fóbico en la infancia*. La Plata: Edulp

SEGUNDO SEMESTRE

TALLER CLÍNICO N° 6

PADECIMIENTO MENTAL DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Duración: 6 clases

Contenidos

- ✓ El malestar en la cultura: fuentes del padecimiento. El padecimiento en las relaciones sociales, agresividad y pulsión de muerte. El otro como objeto de agresión.
- ✓ Principios fundamentales de un enfoque de género. Movimientos feministas y diversidades sexuales. La crítica a la psiquiatría por la patologización de la orientación sexual (cambios en los Manuales diagnósticos y estadísticos). Las críticas al psicoanálisis: falocentrismo y patriarcado.
- ✓ Formas del sufrimiento ligadas a condiciones de género: la denigración de lo femenino, el repudio a la diversidad sexual, los costos psicológicos de los ideales de masculinidad. Formas de la discriminación y de la violencia contra las mujeres (Ley 26.485) y diversidades: características y ejemplos. Consecuencias psíquicas de los abusos intrafamiliares. Diferencias con las fantasías de seducción.
- ✓ Padecimientos ligados al género: Ley de identidad de género. Diferencias entre sexo anatómico, sexo asignado e identidad de género autopercibida; sexo, género, sexuación, identificación, identidad. Distinción entre transgénero, intergénero, transexualidad, identidad sexual. La disforia de género concebida como trastorno (DSM).
- ✓ Coordinadas de las situaciones de violencia. Las estructuras elementales de la violencia. Protocolos de actuación ante casos de violencia de género.

- ✓ Diferentes formas de vivir la pulsión: inhibición, síntoma, evitación, intento de control, acción, pasaje al acto, *acting out*, agresividad, violencia, consumo de sustancias, creaciones e invenciones.

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan

- ✓ Reflexionar acerca de los principios rectores del enfoque de derechos en salud mental y de la perspectiva de género.
- ✓ Reconocer distintas formas de padecimiento ligadas a condiciones de género: violencia y discriminación contra las mujeres y otras personas en situación de desigualdad, sufrimiento causado por ideales de masculinidad y virilidad.
- ✓ Conocer las críticas que desde un enfoque de género pueden hacerse a la psiquiatría y al psicoanálisis.
- ✓ Analizar las leyes contra la violencia de género y los protocolos de actuación.
- ✓ Identificar el padecimiento ligado al género y las particularidades que presenta en el caso de los cambios vinculados a la identidad de género autopercebida.
- ✓ Reconocer las distintas formas de vivir la pulsión: inhibición, síntoma, evitación, intento de control, acción, pasaje al acto, *acting out*, agresividad, violencia, consumo de sustancias, creaciones e invenciones.
- ✓ Articular esas distinciones con el historial freudiano de la joven homosexual y las entrevistas trabajadas en el taller.

Bibliografía obligatoria

(por orden sugerido de lectura)

- ❖ Freud, S. (1930) El malestar en la cultura. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. TXXI. Capítulos 2, 3, 5 y 7.
- ❖ Ley 26.485. Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, promulgada 01/04/2009.
- ❖ Segato, R. Las estructuras elementales de la violencia: contrato y status en la etiología de la violencia. Conferencia leída el 30 de junio de 2003 en la abertura del Curso de Verano sobre Violencia de Género dirigido por el Magistrado Baltasar Garzón de la Audiencia Nacional de España en la sede de San Lorenzo del Escorial de la Universidad Complutense de Madrid.
- ❖ Saubidet Bourel, A. (2018). Incesto: el Tabú de Edipo. Cuando la función del “por lo menos uno que no” es fallida. *Stylus Revista de Psicanálise Rio de Janeiro* no. 35 p. 79-90 fevereiro 2018: 79-90. Disponible en http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-157X2017000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- ❖ Freud, S. (1906). Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis. En *Obras completas*. T. VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- ❖ Martín, J. (2018). Antecedentes y conceptos del problema de las condiciones subjetivas en un femicidio múltiple: el estudio del caso Barreda en la perspectiva del psicoanálisis. *Anuario Temas en Psicología*. Vol. 4: 205-217.
- ❖ Ley 26.743 de identidad de género, promulgada el 23/05/2012.

- ❖ Maleval, J. C. (2019). Del fantasma de cambio de sexo al sinthome transexual. En J. C. Maleval, *Repères pour la psychose ordinaire* (pp.186–208). París: Navarin.
- ❖ Maleval, J. C. (2021). El transexualismo objeta al transgenerismo. Entrevista a Jean Claude Maleval. *Psicoanálisis lacaniano. Blog de Psicoanálisis en la articulación Freud-Lacan*. Recuperado de <https://psicoanalisislacaniano.com/2021/05/21/jcmaleval-transexualismo-objeta-transgenerismo-20210521/>.
- ❖ Petromilli, G. (2018). Variedades del malestar en la transexualidad. Ficha de cátedra.
- ❖ Protocolo de actuación ante situaciones de discriminación y/o violencia de género en la Universidad Nacional de La Plata.
- ❖ Protocolo y guía de prevención y atención de víctimas de violencia familiar y sexual para el primer nivel de atención. Resolución ministerial 1471/09. Dirección de prevención y de atención de la violencia familiar y de género. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
- ❖ Protocolo de detección y asistencia a mujeres víctimas de maltrato. Dirección de prevención y de atención de la violencia familiar y de género. Resolución ministerial 304/07. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
- ❖ Bolla, Dagnino Contini, Ekkert, Fernández Michelli, Gotta, Segura, Siri, Stange y Talamonti. (2019). *Herramientas para hacer frente a la violencia de género: aportes y experiencias desde los feminismos: Centro de Atención a Víctimas de Violencia de Género-CAV*. La Plata: Ediciones de la Caracola, 2019. Disponible en www.edicionesdelacaracola.wordpress.com
- ❖ Freud, S. (1920). Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina. En *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu editores. T. XVIII. Apartados I y II

Bibliografía ampliatoria

- Lacan, J. (1962-63) *El seminario. Libro X. La angustia*. Buenos Aires: Paidós. Cap. 9 (ptos 1, 3 y 4).
- Trobas, G. Tres respuestas del sujeto ante la angustia: inhibición, pasaje al acto y acting. Ficha de cátedra.

TALLER CLÍNICO N° 7

TOXICOMANÍAS Y DIAGNÓSTICOS DIFÍCILES

Duración: 6 clases

Contenidos

- ✓ Las llamadas “presentaciones actuales del malestar”: consumo problemático de sustancias, trastornos de la alimentación, psicosis no desencadenadas, depresiones, etc. Efectos del discurso capitalista en la subjetividad contemporánea. Las dificultades para vivir en comunidad en las sociedades post-modernas: abuso de las poderosas distracciones y los narcóticos. El problema de las toxicomanías: uso de drogas legales, ilegales y conductas adictivas. Episodios tóxicos. Trastornos relacionados con sustancias (DSM-CIE). La posición del canalla y su relación con la psicopatía en la psiquiatría.
- ✓ El tóxico en la economía subjetiva: diferentes funciones. Elementos a tener en cuenta para un diagnóstico diferencial.

- ✓ Clasificaciones de la psiquiatría actual (DSM-CIE): trastornos disociativos, trastornos asociados con el embarazo, el parto o el puerperio; trastorno obsesivo-compulsivo; trastornos parafilicos; trastornos somatomorfos, trastornos de la identidad sexual, etc.

Expectativas de logro

Que los alumnos puedan:

- ✓ Reconocer la variedad y dificultad de las presentaciones del malestar.
- ✓ Identificar los distintos factores que intervienen en su causación.
- ✓ Reflexionar acerca de los alcances y limitaciones de los saberes adquiridos.
- ✓ Articular los contenidos con las entrevistas a trabajar en el taller.

Bibliografía de referencia

- ❖ López, H. *Las adicciones. Sus fundamentos clínicos*. Buenos Aires: Ed Lazos.
- ❖ Miller, J-A et al. (2005) *La psicosis ordinaria*. Buenos Aires: Paidós. Cap. Apertura, p.197-201; Cap. “De lo patológico a lo normal”, p. 205-239.
- ❖ Miller, JA. *El Otro que no existe y sus comités de ética*. Buenos Aires: Paidós. Cap. XV: La secta y la globalización.
- ❖ Tarrab, M. (2008) Las eficacias del psicoanálisis y los nuevos síntomas. En Galante, Levato, Naparstek (comp.) *Lo inclasificable de las toxicomanías*. Buenos Aires: Grama.
- ❖ Conti, JC & Stagnaro, JC. Personalidad normal y patológica y Trastorno borderline de la personalidad: un enfoque histórico-nosográfico. *Revista Vertex* 58, Vol. 15. Disponible en www.editorialpolemos.com.ar
- ❖ Lacan, J. (1970-1971). El seminario. Libro XVII. El reverso del psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós, 1996. pág. 64 (referencia a la canallada)

TALLER CLÍNICO N° 8

ATENEO

Duración: 4 clases

Contenidos

- ✓ El ateneo como herramienta de transmisión del caso. Diferencias con la crónica, el relato periodístico, la literatura. Diversidad de interlocutores. Estilo enunciativo y construcción del caso: cómo organizar el material, qué jerarquizar, qué lenguaje utilizar. La articulación teórico-clínica. El rol de los conceptos en la transmisión de la experiencia. Concepciones que subyacen a la organización del material clínico. Importancia de la interrogación en la experiencia clínica. La limitación de los conceptos para dar cuenta del malestar.

Bibliografía obligatoria

- ❖ De Battista, J. Guía orientadora para la escucha de las entrevistas clínicas. Ficha de cátedra.
- ❖ De Battista, J. Recomendaciones para la redacción del informe clínico. Ficha de cátedra.
- ❖ Piacente, T. Documento de trabajo N° 5. Citas y referencias bibliográficas

7. PROGRAMA DE CLASES ESPECIALES

Introducción a la enseñanza de Lacan: Retorno a Freud y lecturas del *pathos* en los tres registros

Elaborado por JTP Esp. Julia Martin

7.1. Fundamentación

La presente propuesta emerge de la necesidad de ofrecer un soporte a la complejidad que implica la lectura de los textos de Jacques Lacan a los alumnos que cursan la asignatura. Nos proponemos presentar las novedades centrales que introduce el autor en el psicoanálisis de su época, operando un retorno a Freud desde un pensamiento crítico para dar cuenta del sufrimiento en el ser humano. En tanto su perspectiva se sitúa en el diálogo con diversas disciplinas, entre ellas, la lingüística, la filosofía, la lógica y la epistemología, se vuelve necesario hacer visibles dichas referencias, que tangencialmente los alumnos han abordado en otras asignaturas de la carrera.

El eje central de la propuesta es introducir la construcción progresiva de la hipótesis de los “tres registros de la realidad humana” (1953a: 15): real, simbólico e imaginario, como modo singular de Lacan de reformular los fundamentos del psicoanálisis en su orientación de lectura de los diversos modos en que se presenta el sufrimiento del ser humano sobre su condición de ser mortal y sexuado.

En definitiva, se ofrecerán herramientas conceptuales y didácticas para abordar sus textos, las referencias con las que dialoga y delimitar su influencia, de gran vigencia para el aporte que el psicoanálisis puede realizar en la lectura y tratamiento del *pathos* en la actualidad.

7.2. Objetivos

Objetivo general

- ✓ Introducir a los alumnos que cursan la asignatura la hipótesis de Lacan de los tres registros de la realidad humana y el retorno a Freud operado a partir de la misma, de un modo crítico y deconstructivo.

Objetivos específicos

- ✓ Ofrecer herramientas de lectura a los alumnos de los textos escogidos para abordar la hipótesis de los tres registros en la lectura de la psicopatología.
- ✓ Visibilizar las referencias necesarias para la comprensión de los textos y la recuperación de los conocimientos previos de otras asignaturas.
- ✓ Situar la importancia de la subversión del sujeto planteada por lacan, en consonancia con la revolución freudiana con su hipótesis del inconsciente.
- ✓ Transmitir conceptos claves de la enseñanza de Lacan para la aprehensión de una Psicopatología que atienda al sufrimiento humano en diálogo con los paradigmas actuales sobre la salud mental.

7.3. Duración: 12 clases

El alumno podrá cursar el seminario en forma optativa durante el primer o el segundo semestre.

7.4. Contenidos y bibliografía

1. Retorno a Freud y tres registros de la realidad humana

Contexto histórico del psicoanálisis en los inicios de la enseñanza de Lacan: situación del psicoanálisis americano y europeo. Críticas a los postfreudianos: el olvido de lo inconsciente, la autenticación de lo imaginario. Fundamentos teóricos del retorno a Freud. Presentación de los tres registros como hipótesis de lectura de la realidad humana y, en especial, de la experiencia analítica: lo imaginario, lo simbólico y lo real.

Bibliografía sugerida

- ❖ Lacan, J. (1953). Lo simbólico, lo imaginario y lo real. En Lacan, J. *De los nombres del padre*. Buenos Aires: Paidós, 2007.
- ❖ Lacan, J. (1953b). Prefacio. Función y campo de la palabra y el lenguaje en Psicoanálisis. En *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2005.
- ❖ Lacan, J. (1955). La Cosa Freudiana o el sentido del retorno a Freud. *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2005.

2. El registro de lo imaginario

Antecedentes: etología, fenomenología, psicología del desarrollo. El estadio del espejo: papel de la imagen y la identificación. Constitución del yo como función de desconocimiento. Función de la alienación y la anticipación de totalidad: de la insuficiencia a la anticipación. El cuerpo en su dimensión imaginaria: relación al semejante (vertientes erótica y agresiva).

Bibliografía sugerida

- ❖ Lacan, J. (1949). El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- ❖ Lacan, J. (1951). Algunas reflexiones sobre el yo. En *Uno por Uno. Revista Mundial de Psicoanálisis Nro. 41*. Bs. As.: Eolia, 1995.
- ❖ Lacan, J. (1932). Motivos del crimen paranoico. *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*. México: Siglo XXI, 1985.

Bibliografía ampliatoria

- Wallon, H. (1964). *Los orígenes del carácter en el niño*. Buenos Aires: Lautaro. (Original publicado en 1934).

3. El registro de lo simbólico

Relectura del esquema óptico y la función del Otro en el establecimiento de las identificaciones. La intersubjetividad y la diferencia sujeto-yo. El otro y el Otro: distinción conceptual en función de los registros imaginario y simbólico. Construcción del esquema lambda o Z. El sujeto dividido y el muro del lenguaje: oposición, negatividad, falta, discontinuidad. Concepto de estructura en Lacan y leyes del lenguaje: referencias. Subversión del algoritmo saussuriano: el significante y la significación. Diferencia entre signo y significante, significante y significado, metáfora y metonimia. Cadena significante y leyes de articulación. La tesis del inconsciente estructurado como un lenguaje: el lenguaje es condición del inconsciente.

Bibliografía sugerida

- ❖ Lacan, J. (1954-55) *El seminario. Libro 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. Cap. Introducción del gran Otro, pto. 3.
- ❖ Lacan, J. (1956-1957). *El seminario. Libro 4. La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós. Cap. 2 (pto. 2) y cap. 3 (pto. 1).
- ❖ Lacan, J. (1957). La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud. *Escritos 1*. Siglo XXI. Buenos Aires, 2005.

Bibliografía ampliatoria

- De Saussure, F. (1916) *Curso de Lingüística general*. Ed. Losada. Buenos Aires, 1997.

4. El Nombre-del-Padre y los nombres del padre

El padre como significante y su función. Diferencia entre padre real, padre imaginario y significante del Nombre-del-Padre. Operatoria de la metáfora paterna. Relectura de Edipo y castración: deseo de la madre y relación a la significación fálica. Papel de las identificaciones y del falo. Los tres tiempos del Edipo: simbolización primordial, padre privador, padre donador. Metáfora paterna: la función del padre en la estructuración del deseo inconsciente. Relación sujeto–significante y concepto de deseo. El deseo de deseo. Dialéctica demanda-deseo. Constitución de la realidad (Esquema R).

Bibliografía sugerida

- ❖ Lacan J. (1957-58) *El seminario. Libro 5. Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Paidós. Cap. 8 (pto 3) Cap. 9 (pto. 3) Cap. 10 y cap. 11 (pto. 1).
- ❖ Lacan, J. (1958) De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis. En *Escritos II*. Buenos Aires: Siglo XXI. Apartado 3.

5. El registro de lo real

Antecedentes: Freud y Heidegger. Lo real a partir de la diferencia entre el Otro y la cosa. *Die sache y das ding*: antecedentes. Reformulación de lo real: el objeto a. Real y realidad. Concepto de repetición y reformulación de la dimensión de la Otra cosa. La ética del psicoanálisis y la demanda de curación. La angustia como señal de inminencia de lo real. El goce.

Bibliografía sugerida

- ❖ Lacan, J. (1959-60). Cap. IV, V y VII. *El Seminario. Libro VII La ética del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- ❖ Lacan, J. (1964) *El Seminario. Libro XI. Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. Capítulo 2.
- ❖ Lacan, J. (1962-63). *El Seminario Libro X, La angustia*. Buenos Aires: Paidós. Cap. XII.

6. Posiciones subjetivas ante la no relación sexual: neurosis, psicosis, perversión

La distinción clínica neurosis, psicosis y perversión: posiciones subjetivas frente a la castración. La ausencia de proporción sexual y sus incidencias clínicas. Lectura psicoanalítica de las diferencias entre los sexos. Consecuencias psíquicas de las diferencias anatómicas en Freud. Concepción simétrica del Edipo y concepciones disimétricas. La salida en el varón y las salidas de la niña. La equivalencia fálica mujer – madre. La mujer, continente negro. Fórmulas de la sexuación en Lacan: lado macho, lado hembra. Goce fálico, goce Otro. Los tipos clínicos y la sexuación: histeria masculina, obsesiones femeninas, perversión masculina, perversión materna. ¿Psicosis y sexuación?

Bibliografía sugerida

- ❖ Lacan, J. (1956-57). *El Seminario Libro IV. La relación de objeto* Buenos Aires: Paidós. Cap. XIII y XIV.
- ❖ Lacan, J. (1957-58). *El seminario. Libro 5. Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Paidós. Cap.VII al XII y XIX.
- ❖ Lacan, J. (1955-1956). *El seminario. Libro 3. Las psicosis*. Cap. “La carretera principal y el significante ser padre”. Buenos Aires: Paidós.
- ❖ Lacan, J. (1972-1973). *El seminario. Libro 20. Aún*. Buenos Aires: Paidós. Cap. 1, 6 y 7.

7. Posiciones subjetivas en las neurosis

Introducción a la clínica de las posiciones subjetivas en las neurosis: figuras del padre como impostura. El padre como el elemento perturbador de la sexualidad y sus fallas: el padre impotente y el padre deudor. La posición del neurótico en el deseo: la fantasía. Lecturas de la neurosis como negativo de la perversión.

Bibliografía sugerida

- ❖ Lacan, J. (1965). *El seminario. Libro 12. Problemas cruciales del psicoanálisis*. Clase del 16 de junio de 1965. Inédito
- ❖ Lacan J. (1957-1958) *El seminario. Libro 5. Las formaciones del inconsciente*. Clase “La metáfora paterna”. Buenos Aires: Paidós.
- ❖ Lacan J. (1958) La dirección de la cura y los principios de su poder. En *Escritos II*. Buenos Aires: Siglo XXI.

8. Histeria y obsesión en Lacan

Posición histérica y posición obsesiva; estrategias de deseo (insatisfecho e imposible), formas del goce (privación y deuda). Clínica de las preguntas y respuestas en la neurosis. Variedades de la

pantomima: identificación viril y hazaña. Relectura de Lacan del “Hombre de las ratas”: el lugar del mito. La referencia a Lévi-Strauss. Jeroglíficos de la histeria, laberintos de la obsesión.

Bibliografía sugerida

- ❖ Lacan, J. (1953) El mito individual del neurótico. En *Intervenciones y Textos I*, Buenos Aires: Manantial.
- ❖ Lacan, J. (1957). El psicoanálisis y su enseñanza. En *Escritos I*, Buenos Aires: Siglo XXI.
- ❖ Parágrafos seleccionados, p. 432-436.
- ❖ Lacan J. (1958) La dirección de la cura y los principios de su poder. En *Escritos II*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- ❖ Lacan, J. (1956-1957). *El seminario. Libro IV. La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós, p. 29.
- ❖ Lacan, J. (1957-1958). *El Seminario. Libro V. Las formaciones del Inconsciente*. Buenos Aires: Paidós. Cap. XXIII.
- ❖ Lacan, J. (1957-1958). *El Seminario. Libro V. Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Paidós. Clase XX. El sueño de la bella carnicera. Ptos. 2 y 3.
- ❖ Lacan, J. (1958). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. En *Escritos II*, Buenos Aires: Siglo XXI.
- ❖ Lacan, J. (1969-70). *El Seminario. Libro XVII. El revés del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. Cap. 2.

9. Posiciones subjetivas en las psicosis: lenguaje

El rechazo de la impostura paterna como posición subjetiva. La figura del padre como gozador. Clínica de la forclusión del significante del Nombre-del Padre en las psicosis: variedades del fenómeno elemental. La inercia dialéctica. La posición paranoica y la posición esquizofrénica. El caso Primeau.

Bibliografía sugerida

- ❖ Lacan, J. (1955-1956) *El seminario. Libro III. Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós. Cap. 1, 2, 4, 5, 6, 7 y 23 (pto. 3).
- ❖ Lacan, J. (1958). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. En *Escritos II*, Buenos Aires: Siglo XXI.
- ❖ Lacan, J. (1966) “Presentación de las memorias del presidente Schreber” en *Intervenciones y textos*, Buenos Aires: Manantial.
- ❖ Lacan, Jacques (1976). Prefacio a la edición inglesa del Seminario 11. En *Otros escritos*, pp. 599-602. Bs. As: Paidós.
- ❖ Lacan, J. Primeau. Presentación de enfermos. Ficha de cátedra.

10. Posiciones subjetivas en las psicosis: cuerpo

Clínica de la elisión del falo en las psicosis: la pérdida del sentimiento de la vida. El problema del cuerpo en las psicosis. La posición melancólica y la posición maníaca. El caso Brigitte.

Bibliografía sugerida

- ❖ Lacan, J. (1958). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. En

- ❖ *Escritos II*, Buenos Aires: Siglo XXI.
- ❖ Lacan, J. Mlle. Brigitte. Presentación de enfermos. Ficha de cátedra.
- ❖ Lacan, J. (1963). *El Seminario, Libro X*. Clase XXV. Buenos Aires: Paidós.

11. Nombre-del-Padre y nombres del padre

El Nombre-del- padre como significante primordial: posiciones neuróticas, psicóticas y perversas. La pluralización del Nombre-del-Padre: la clase del seminario inexistente. La nominación: los nombres del padre. Introducción a las suplencias. Síntoma y *sinthome*.

Bibliografía sugerida

- ❖ Lacan, J. (1963). *De los nombres del padre*. Buenos Aires: Paidós.
- ❖ Lacan, J. (1974). *El Seminario. Libro 21, "Los no incautos yerran"*. Clase del 19 de marzo de 1974, inédito.
- ❖ Lacan, J. (1975). *El Seminario. Libro 22, "R.S.I."*, Clase del 21 de enero de 1975, inédito.
- ❖ Lacan, J. (1975). Joyce el síntoma. En *Otros escritos*, pp. 591-597. Bs. As: Paidós

12. Las psicosis y neurosis en los nudos

La herramienta conceptual de los nudos y su relación con la hipótesis de los tres registros. El caso Joyce: construcción conceptual del *sinthome*. El nudo de Joyce: las marcas de la *Verwerfung*, lapsus del nudo y soluciones *sinthomáticas*. Presentación del nudo borromeo como nudo neurótico. La armadura del amor al padre en la histeria, lo irreventable de la obsesión.

Bibliografía sugerida

- ❖ Lacan, J. (1975-1976). *El seminario 23: El sinthome*. Clases 1, 3, 7, 8, 9. Bs. As: Paidós.
- ❖ Lacan, J. (1976-77). *El seminario. Libro 24: L'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre*, Clase 2, inédito.

8. BIBLIOGRAFÍA GENERAL

8.1. MATERIAL DIDÁCTICO SISTEMATIZADO

La cátedra cuenta con un cuadernillo de actividades, con dos colecciones de libros publicados por Editorial de la Campana y con libros de cátedra editados por EDULP, destinados especialmente a la enseñanza de grado y disponibles gratuitamente en el repositorio de la UNLP (Sedici)

Colección Libros de Cátedra (EDULP)

- De Battista, J. (coord.) (2019). *Aportes interdisciplinarios en psicopatología. Tomo I: clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica*. La Plata: EDULP. Disponible gratuitamente en www.sedici.unlp.edu.ar
- De Battista, J. (coord.) (2017). *Las psicosis en Freud*. La Plata: EDULP. Versión digital disponible gratuitamente en www.sedici.unlp.edu.ar

- Napolitano, G. (coord.) (2013). *El campo de las neurosis en la obra de Freud*. La Plata: EDULP. Versión digital disponible gratuitamente en www.sedici.unlp.edu.ar
- Napolitano, G. (coord.) *Clínica psicoanalítica: función de las obsesiones en neurosis y en psicosis*. La Plata: EDULP. Versión digital disponible gratuitamente en www.sedici.unlp.edu.ar

Colección “Clínica y Psicopatología: los conceptos y su historia” (Ed. De La Campana)

- Arnaud, Janet, Lewis, Rado y Bouvet. *Las obsesiones en neurosis y psicosis*. (Presentaciones y traducciones de Carbone, Piazzè, Napolitano, Volta, Martín, Sosa Córdoba, Piro y Basualdo.)
- Binet y de Clérambault. *La invención del fetichismo y su versión femenina* (Presentación Napolitano, Carbone y Piazzè, traductores.)
- Gatian de Clérambault, G. *Automatismo mental y delirio autoconstructivo*. (Traducción N. Carbone y G. Piazzè.)
- Falret, J. *Las enfermedades mentales y los asilos de los alienados*. Traducción N. Carbone y G. Piazzè.
- Kraepelin, E. *Dementia Praecox y Paranoia*. Traducción N. Carbone y G. Piazzè.
- Minkowski, Binswanger, Boss. *Perspectivas fenomenológicas en Psicopatología*. Presentaciones de Napolitano, Carbone, Piazzè, De Battista, Sauvagnat y Birch)
- Napolitano, G. (coord.) *El debate sobre la paranoia en la primera mitad del siglo XX*.
- Napolitano, G. *El nacimiento de la psicopatología en el campo de la Psiquiatría*.
- Séglas, Lanteri Laura y Gross. *Melancolía y dolor moral*. (traducción Nora Carbone y Gastón Piazzè).
- Sérieux y Capgras. *Las locuras razonantes*. (Traducción N. Carbone y G. Piazzè.)

Colección: “Psicoanálisis: estudios e investigaciones universitarias (Ed. De la campana)

- Napolitano (coord.) *Trastornos de lenguaje y estructura de la psicosis en la enseñanza de J. Lacan. Volumen I: Los antecedentes y volumen II*.
- Napolitano (coord.) *Clínica y estructura en los fenómenos de despersonalización*.

8.2. INFORMACIÓN SOBRE REVISTAS DE LA ESPECIALIDAD

Se mencionan a continuación algunas de las Revistas indexadas de la especialidad. Para un listado más extenso los alumnos pueden consultar el catálogo de la Hemeroteca de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la UNLP

Revista Universitaria de Psicoanálisis de la UBA.

Anuario de investigaciones de la UBA

Revista de Psicología. Segunda Época. UNLP.

Revista Perspectivas en Psicología. UNMdP.

Acta Psiquiátrica y psicológica de América Latina.

Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental (Universidad de San Pablo).

Cliniques méditerranéennes.

Recherches en psychanalyse.

8.3. INFORMACIÓN SOBRE BASES DE DATOS

1. Bases del Citation Index (Social Sciences Citation Index). Disponible en el CAYCYT-CONICET
2. Current Contents: Se trata de un completo índice sobre distintos trabajos y publicaciones referenciales. Institute for Cientific Information. Philadelphia. Pennsylvania (USA).
3. Psycinfo: es especialmente interesante pues recoge literatura científica de la especialidad - artículos, capítulos y libros- de más de 1300 revistas publicadas en 50 países. Incorpora artículos de revistas desde 1974 y libros desde 1987. (American Psychological Association. 1200, 17 street. Washington, D.C.)
4. Psycodoc: recoge literatura científica de la especialidad en idioma español. (Asociación de Psicólogos de España).
5. Pubmed: base de acceso libre, especializada en Medicina.
6. Lilacs: índice de ciencias de la salud en Latinoamérica y el caribe.
7. Scielo.

8.4. INFORMACIÓN SOBRE FORMACIÓN DE USUARIOS

Los alumnos interesados pueden hacer consultas especializadas en la Biblioteca de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación y gestionar un usuario para acceder a las bases de datos que provee la UNLP.

9. RECURSOS DIDÁCTICOS

- Clase Magistral.
- Lectura y comentario de textos.
- Análisis de casos clínicos que presentan situaciones problemáticas.
- Power Point para el desarrollo de las unidades del Programa.
- Cuadernillo de actividades, fichas técnicas, libros de cátedra y documentos de trabajo elaborados por la cátedra.
- Instrucción y supervisión de informes clínicos redactados a partir de la participación en las actividades de los talleres clínicos.

10. RÉGIMEN DE EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN

De acuerdo con el Régimen de enseñanza y promoción, la materia contempla las siguientes modalidades:

1. Promoción con evaluaciones parciales y examen final (regular)

Para aprobar el curso lectivo bajo esta modalidad deberán cumplirse los siguientes requisitos:

- Asistencia al 85% de las clases de Trabajos Prácticos.
- Asistencia al 85% de las clases de Talleres clínicos, en ambos semestres.
- La asistencia a las clases teóricas de la profesora adjunta a cargo y de la profesora adjunta interina es libre en esta modalidad, aunque fuertemente recomendada para una comprensión integradora de la materia.
- Asistencia optativa a las clases especiales de "Introducción a Lacan".

- Aprobación de dos evaluaciones parciales que se tomarán al finalizar el primer y segundo semestre. Versarán sobre los contenidos de los trabajos prácticos y deberán aprobarse con una nota mínima de 4, ya sea en la fecha del parcial regular o en el recuperatorio.
- Elaboración, entrega y aprobación de dos informes clínicos, uno en el primer semestre y otro en el segundo, con una nota mínima de 4. El alumno cuenta con una instancia de revisión y reelaboración del informe en caso de desaprobalo en la primera fecha de entrega.
- Aprobación de un examen final sobre los contenidos del programa general de la materia en los turnos que especifique el calendario académico. La modalidad del mismo podrá ser oral o escrita de acuerdo a la cantidad de inscriptos por mesa.

2. Promoción con evaluaciones parciales sin examen final (intensiva o por promoción)

Para aprobar la asignatura con esta modalidad se requiere cumplir con los siguientes requisitos (Modalidad B, art. 42 del REP)

- Asistencia al 85% de las clases de Trabajos prácticos.
- Asistencia al 85% de las clases de los Talleres clínicos.
- Asistencia al 85% de las clases teóricas (ya sea de la profesora adjunta a cargo o de la profesora adjunta interina).
- Asistencia optativa a las clases especiales de "Introducción a Lacan".
- Aprobación de dos evaluaciones parciales que se tomarán al finalizar el primer y segundo semestre. Versarán sobre los contenidos de los trabajos prácticos y deberán aprobarse en la primera fecha programada por la cátedra para la evaluación.
- Aprobación de una evaluación parcial integradora que se tomará al finalizar el segundo semestre, en la que se evalúa el grado de articulación de los contenidos de los Teóricos, de los TP y de los talleres. Deberá aprobarse en la fecha que estipula la cátedra para esa evaluación.
- Elaboración, entrega y aprobación de dos informes clínicos correspondientes a los talleres clínicos. Los informes deberán aprobarse en la primera fecha fijada por la cátedra para la entrega de los informes.
- La nota final de las 5 evaluaciones requeridas para el sistema de promoción deberá ser de 6, promediable entre las 5 instancias, siempre y cuando cada evaluación haya sido aprobada en la primera fecha de evaluación definida por la cátedra (Modalidad B REP, art. 42).

En caso de no alcanzar los requisitos previstos para la promoción sin examen final, el alumno quedará incluido automáticamente en el régimen de promoción con examen final y deberá ajustarse a los requisitos especificados en ese apartado para aprobar la materia.

Esta materia no cuenta con el sistema libre de promoción (sin exámenes parciales) según artículo 38 del REP.

11. RÉGIMEN DE CORRELATIVIDADES

Las normativas vigentes estipulan los siguientes requisitos para los cursos:

1. El alumno que desee cursar como regular una asignatura deberá tener aprobada, **al inscribirse**, la cursada de la correlativa previa.
2. Para cursar la **tercera correlativa** (es decir la materia del año académico actual), el alumno deberá tener aprobado el examen final de la primera correlativa (en los turnos de exámenes que se especifiquen desde la Secretaría Académica de la Facultad)

Para cursar la asignatura deben estar aprobadas las siguientes materias en el programa de la **Licenciatura en Psicología**:

Asignaturas correlativas para cursar

Finales aprobados: Biología Humana, Psicología Genética, Teoría Psicoanalítica.

Cursadas aprobadas: Neuroanatomía y Neurofisiología, Psicología Evolutiva II

Asignaturas correlativas para rendir

Finales aprobados: Neuroanatomía y Neurofisiología, Psicología Evolutiva II

En caso de optar por cursar la asignatura en el programa del **Profesorado en Psicología**, deben estar aprobadas las siguientes materias:

Asignaturas correlativas para cursar

Finales aprobados: Biología Humana, Psicología Genética, Teoría Psicoanalítica, Fundamentos de la Educación.

Cursadas aprobadas: Neuroanatomía y Neurofisiología, Psicología Evolutiva I Psicología Evolutiva II, Diseño y Planeamiento del Currículum.

Asignaturas correlativas para rendir

Finales aprobados: Neuroanatomía y Neurofisiología, Fundamentos de la Educación, Diseño y Planeamiento del Currículum, Psicología Evolutiva II.

12. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DOCENTE

La cátedra desarrolla una política de formación permanente. En este momento el equipo docente está iniciando un recorrido de formación en las **temáticas de género**, con vistas a fortalecer esta perspectiva en el dictado de la materia. Nos hemos reunido con la mesa de género de la Facultad de Psicología y hemos organizado una conferencia en el HIGA Rossi a cargo del profesor François Sauvagnat, quien disertó sobre las consecuencias clínicas de la noción de género. Seguiremos organizando actividades con referentes reconocidos por su trabajo en la temática. Otro tema de formación es la unidad temática de perversiones.

En lo que respecta a la formación docente específicamente nos estamos abocando a las distintas formas de la evaluación, haciendo hincapié en la evaluación formativa y a la inclusión de las nuevas tecnologías en la docencia universitaria. Durante el año 2020 hemos realizado una formación intensiva en el dictado online de la materia.

La cátedra cuenta con estudiantes y graduados que forman parte del sistema de adscripción a la docencia universitaria y régimen de auxiliares alumnos, cuya convocatoria realiza la secretaria académica en el mes de noviembre de cada año (ver requisitos en psico.unlp.edu.ar).

EQUIPO DOCENTE

Profesora Adjunta ordinaria a cargo: Dra. Julieta De Battista

Profesora Adjunta ordinaria a cargo de Psicopatología I (UNLP). Investigadora Adjunta de la Comisión de Investigaciones Científicas (CIC). Doctora en Psicopatología de la Université de Toulouse. Especialista en Clínica Psicoanalítica con adultos de la Universidad Nacional de la Plata (UNLP). Especialista en Clínica (docencia y/o investigación) del Colegio de Psicólogos. Licenciada en Psicología (UNLP). Docente de la Maestría en Psicoanálisis de la UBA. Ex residente y jefa de residentes del HIAC Dr. A. Korn. Supervisora de práctica clínica en instituciones (Pcia. de Buenos Aires, CABA). Directora del proyecto de investigación "Posición de las psicosis en lo social" y del proyecto de extensión R.E.D.E.S. Premio Nacional al ensayo psicológico 2019 por *El deseo en las psicosis*. Premio Salud Investiga 2013, Premio al egresado distinguido UNLP 2013, Premio UNLP 2012, Premio Asociación Argentina de Salud Mental 2010. Distinción Joaquín V. González al mejor promedio. Autora de *El deseo en las psicosis*. Editorial Letra Viva. Coordinadora y autora del libro *Las psicosis en Freud*, EDULP y *Aportes interdisciplinarios en psicopatología*, EDULP.

Profesora Adjunta interina: Lic. Nora Carbone

Profesora Adjunta interina de Psicopatología I UNLP. Licenciada en Psicología. Especialista en Clínica del Colegio de Psicólogos de la provincia de Buenos Aires. Ex residente y jefa de residentes de Psicología del Hospital "Sor María Ludovica" de La Plata. Realizando la Especialidad en "Clínica psicoanalítica de adultos" de la UNLP. Profesional supervisora de la Secretaría de Niñez y Adolescencia de la Pcia. de Bs.As. Directora de proyectos de investigación.

Jefe de Trabajos Prácticos ordinario: Méd. Gastón Piazze

Médico Psiquiatra. Jefe de trabajos prácticos e investigador de la cátedra de Psicopatología I. Jefe de trabajos prácticos e investigador de la cátedra de Psicopatología II. Ex Residente de Psiquiatría del Hospital "Sor María Ludovica" de La Plata. Director de proyectos de investigación.

Jefa de Trabajos Prácticos interina: Esp. Julia Martin

Jefa de Trabajos Prácticos de la cátedra de Psicopatología I (UNLP) y ayudante de Psicopatología II (UNLP). Especialista en Psicología Clínica con Orientación Adultos / Niños y adolescentes del Colegio de Psicólogos de la Prov. de Buenos Aires (ColPsiBa). Doctoranda en Psicología (UNLP). Maestranda en Psicoanálisis (UBA). Licenciada y Profesora en Psicología (UNLP). Actual Directora Ejecutiva de Salud Mental del Municipio de Berazategui. Becaria Salud Investiga 2020-2021. Autora de artículos publicados en revistas indexadas. Autora en el libro colectivo *Le chat du psychanalyste* (2013), y coautora en *El campo de la neurosis en la obra de Freud* (2014) y *Las Psicosis en Freud* (2017). Directora y co-directora de Proyectos de Extensión (UNLP). Directora de proyectos de investigación y actual integrante de investigación acreditada sobre psicosis y lazo social. Ex residente y jefa de residentes de Psicología de HIGA. Gral. San Martín, psicóloga de carrera hospitalaria. Ex rotante del Centre Hospitalier Sainte-Anne (París), Clinique Laborde (Blois), Centre Hospitalier CESAME (Angers) y Maison Verte (París). Supervisora y docente de residencias de la Provincia de Buenos Aires.

Ayudantes docentes

Juan Manuel Blanco

Licenciado en Psicología (UNLP). Ayudante interino y docente investigador en la cátedra de Psicopatología I (UNLP). Psicólogo de planta del H.I.G.A. Prof. Dr. Rodolfo Rossi. Ex residente, jefe de residentes e instructor de residentes del H.I.G.A. Prof. Dr. Rodolfo Rossi. Autor de capítulos en los libros *Clínica psicoanalítica: función de las obsesiones en neurosis y psicosis* (2015), *Las psicosis en Freud: contribución de los hallazgos y obstáculos freudianos a una lectura de Lacan* (2017) y *Aportes interdisciplinarios en psicopatología* (2019) de la colección Libros de cátedra EDULP. Integrante de proyectos de investigación sobre Psicopatología en la UNLP. Integrante del Proyecto de Investigación acreditado "Posición de las psicosis en lo social".

Nicolás Campodónico (en licencia 2022)

Doctor en Psicología (UNLP); Especialista en Clínica Psicoanalítica con Adultos (UNLP); Licenciado en Psicología (UNLP). Ayudante diplomado ordinario e investigador de la cátedra de Psicopatología I (UNLP). Profesor a cargo de la Diplomatura "El síntoma: la clínica psicoanalítica y la institución de salud pública", en la Universidad Kennedy (UK). Ex- Becario Posdoctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Expositor en encuentros nacionales e internacionales; autor de numerosos ensayos, artículos, capítulos de libros y del libro *La delimitación de la clínica de las fobias en la postmodernidad*. Editorial Académica Española. Es co-autor de capítulos de libros en *Las psicosis en Freud, Clínica psicoanalítica: función de las obsesiones en neurosis y psicosis, El campo de la neurosis en la obra de Freud y Aportes interdisciplinarios en psicopatología* (2018) de la colección Libros de cátedra EDULP. Integrante del Proyecto de Investigación acreditado "Posición de las psicosis en lo social", dirigido por la Dra. Julieta De Battista.

Martina Fernández Raone

Doctora en Psicología (UNLP), Especialista en Clínica Psicoanalítica con Adultos (UNLP) Licenciada en Psicología (UNLP). Ayudante Diplomado de la cátedra de Psicopatología I (UNLP). Becaria de investigación doctoral (2011-2017) y postgraduada (2018-2020) de la UNLP. Integrante de proyectos de investigación de la Facultad de Psicología (UNLP). Actualmente participa del Proyecto de Investigación sobre "Posición de las psicosis en lo social" (UNLP). Ha publicado numerosos artículos en revistas indexadas de la especialidad como *Perspectivas en Psicología, Revista de Psicología y Ciencias Afines*. Es co- autora de capítulos en los siguientes libros de esta colección: *Las psicosis en Freud, Clínica psicoanalítica: estructura y función de las obsesiones en neurosis y psicosis y Aportes interdisciplinarios en psicopatología* (2019) de la colección Libros de cátedra EDULP.

Mercedes Kopelovich (en licencia 2022)

Licenciada y Profesora en Psicología (UNLP). Diplomada en Enseñanza de Formación Docente en Salud; Universidad Nacional de Tres de Febrero (UNTREF). Docente de la cátedra de Psicopatología I (UNLP). Psicóloga de Planta en el Servicio de Salud Mental del HIGA Gral. San Martín de La Plata. Becaria (2015-2017), jefa de residentes de Psicología (2014-2015) y residente de Psicología en el HIGA Gral. San Martín (2010-2014). Integrante en Proyectos de Investigación acreditados desde el año 2007, actualmente participa del Proyecto de Investigación sobre "Posición de las psicosis en lo social" (UNLP). Co-Directora y Coordinadora de Proyectos de Extensión Universitaria (UNLP). Ha publicado numerosos artículos en revistas indexadas de la especialidad. Es co-autora de capítulos de libros en *Las psicosis en Freud y Aportes interdisciplinarios en psicopatología* (2019) de la colección Libros de cátedra EDULP.

María Inés Machado

Licenciada y Profesora en Psicología (UNLP). Ayudante Diplomada Interina y docente investigadora de la cátedra de Psicopatología I (UNLP) Docente investigadora del Proyecto de investigación "Posición de las psicosis en lo social". Ex residente, jefa de residentes e instructora de la residencia en Psicología del HZGA Larrain de Berisso. Psicóloga de planta del HZGA Larrain. Es co- autora de capítulos en *Las psicosis en Freud* (2017) de la colección Libros de cátedra EDULP. Docente Investigador Categoría V.

Nicolás Maugeri

Licenciado en Psicología (UNLP). Ayudante Diplomado Interino y docente investigador de la cátedra de Psicopatología I (UNLP). Coordinador Psicólogo en Centros de Salud de la Red de Salud Mental de la

Municipalidad de Berazategui. Residencia en Psicología en el Hospital José Esteves. Ha publicado numerosos artículos en revistas de la especialidad, como "Enlaces y desenlaces de las psicosis: enseñanzas de Pizarnik", en la *Revista Universitaria de Psicoanálisis* de la UBA. Es co-autor de capítulos en *Las psicosis en Freud y Aportes interdisciplinarios en psicopatología* (2018) de la colección Libros de cátedra EDULP. Investigador Categoría V. Integrante del Proyecto "Posición de las psicosis en lo social". Facultad de Psicología. UNLP. Codirector del Proyecto de Extensión "Intervenciones Estratégicas de problemáticas del lazo social infanto-juvenil". Dirección de Políticas Sociales. UNLP.

María Luján Moreno

Licenciada y Profesora en Psicología (UNLP). Ex residente y Jefe de residentes de psicología, ex Becaria y ex Concurrente del Servicio de Psicopatología y Salud Mental del Hospital "Sor María Ludovica" de La Plata. Ayudante diplomado ordinario de la Cátedra de Psicopatología I de la Facultad de Psicología (UNLP). Coordinadora de Proyecto de extensión acreditado (UNLP). Docente participante de Proyectos de investigación.

María Selika Ochoa de la Maza

Licenciada en Psicología (UNLP). Ayudante Diplomada Interina y docente investigadora de la cátedra de Psicopatología I (UNLP). Docente investigadora del Proyecto "Posición de las psicosis en lo social". Ex residente y jefa de residentes del Policlínico San Martín. Actual psicóloga de planta de ese hospital.

María Romé

Doctora en Psicología (UNLP-Universidad de Rennes 2, Francia). Magíster en Psicoanálisis, Departamento de Psicoanálisis, Universidad de Paris 8, Francia. Licenciada y Profesora en Psicología (UNLP). Ayudante Diplomada y docente investigadora en Psicopatología I (UNLP). Ex Residente de Psicología en el Hospital de Niños "Sor María Ludovica" de La Plata. Integrante del Proyecto de Investigación "Posición de las psicosis en lo social". Becaria en investigación para la finalización del doctorado, Secretaría de Ciencia y Técnica, UNLP. Ha publicado numerosos artículos en revistas indexadas de la especialidad. Es co-autora de capítulos de libros en *Aportes interdisciplinarios en psicopatología* (2019) de la colección Libros de cátedra EDULP.

Mónica Torres

Licenciada en Psicología (UNLP). Realizó su residencia en el Hospital San José de Pergamino. Ayudante ordinaria e investigadora de las cátedras de Psicopatología I y Psicopatología II de la Facultad de Psicología de la UNLP. Jefe de trabajos prácticos interina en Sede Bolívar, Chivilcoy y Nueve de Julio. Supervisora del listado de supervisores en Clínica con Niños del Colegio de Psicólogos. Especializándose en Docencia Universitaria UNLP.

Jesica Varela (en licencia primer semestre 2022)

Licenciada en Psicología (UNLP). Ayudante diplomada interina y docente investigadora de la cátedra Psicopatología I (UNLP). Residente de Psicología, HIGA "Eva Perón". Doctoranda en Psicología. Carrera de Especialización en Clínica Psicoanalítica con adultos cursada. (UNLP). Ex Becaria (tipo A y B) doctoral en investigación de la UNLP. Ha presentado y publicado trabajos en congresos, jornadas y artículos en revistas de especialidad en el área temática clínica psicoanalítica y psicopatología. Integrante en investigación de proyectos acreditados por la UNLP de la cátedra de Psicopatología I. Ex becaria CIC. Ex profesora titular de la Cátedra Psicopatología de la UCALP. Ha sido pasante del servicio de Psicología, de la UNLP y del Hospital J. María Penna (CABA). Es co-autora de capítulos de libros en *Las psicosis en Freud y Aportes interdisciplinarios en psicopatología* (2019) de la colección Libros de cátedra EDULP.

Silvia Zamorano

Licenciada en Psicología (UNLP). Especialista en clínica de adultos del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires. Ayudante diplomada e investigadora en la Cátedra Psicopatología I de la Facultad de Psicología (UNLP). Ex residente de psicología del Htal. Mario Larrain de Berisso. Ex. directora del Hospital Ingenieros. Psicóloga de planta del Hospital Reencuentro.

Sergio Zanassi

Especialista en Clínica Psicoanalítica con Adultos (UNLP). Licenciado en Psicología (UNLP). Egresado del Curso Regular del Instituto Clínico de Buenos Aires (ICBA) -Enseñanza e Investigación en Psicoanálisis- con sede en la Escuela de Orientación Lacaniana (EOL). Docente e investigador de la Cátedra de Psicopatología I. Premio UNLP Egresado Distinguido de Posgrado 2014. Ejerció su práctica profesional como Psicólogo de Planta Permanente de la Secretaría de Niñez y Adolescencia con funciones de Psicología clínica, supervisor y auditor (Pcia. de Bs. As.). Actualmente, continúa desempeñándose como practicante en Psicoanálisis de orientación lacaniana en el ámbito privado. Integrante del Proyecto de Investigación sobre psicosis en el lazo social (UNLP). Ha publicado numerosos artículos en revistas indexadas de la especialidad. Es co-autor de capítulos de libros en *Las psicosis en Freud, Clínica psicoanalítica: función de las obsesiones en neurosis y psicosis, El campo de la neurosis en la obra de Freud y Aportes interdisciplinarios en psicopatología* (2018) de la colección Libros de cátedra EDULP.

Adscriptos graduados

García, Nicolás
Oliveira, Guadalupe
Petromilli, Giuliana
Villegas, Juliana

Adscriptos alumnos

de Wysiecki, Sofía
Tablar, María Eugenia

Auxiliares alumnos

Leva, David

13. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE LA CÁTEDRA

El equipo de investigación de la cátedra trabaja en el Proyecto de Investigación I+D: Posición de las psicosis en lo social: síntomas, discursos y lazos, dirigido por la Prof. Dra. De Battista, acreditado por secyt código S059. Participamos en numerosos congresos y Jornadas, así como en la publicación de artículos en revistas y publicaciones científicas de la especialidad. Se informará a los alumnos oportunamente sobre los trabajos presentados a congresos nacionales e internacionales por el personal de la Cátedra (docentes, becarios, doctorandos, adscriptos y auxiliares de investigación).

Directora: Prof. Dra. Julieta De Battista

Docentes investigadores:

Juan Manuel Blanco
Nicolás Campodónico (Becario CONICET)
Anahí Erbeta
Martina Fernández Raone (Becaria UNLP)
María Inés Machado
Julia Martín
Nicolás Maugeri
María Selika Ochoa de la Maza
María Romé
Jessica Varela

Sergio Zanassi

Becarios de investigación

Jesúan Agrazar (CIC)
Nicolás García (UNLP)

Colaboradores en investigación

Diana Lozano

Auxiliares de investigación

Juan Cruz Hormachea

14. ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN DE LA CÁTEDRA

En el área de extensión, desde el año 2016 la cátedra lleva adelante un proyecto de extensión enmarcado en el Voluntariado Universitario. Se trata de un proyecto que hemos nombrado R.E.D.E.S y que se lleva a cabo en el Hospital A. Korn con estudiantes de nuestra facultad y pacientes del hospital en un dispositivo de talleres artísticos con el objetivo de pensar modalidades de lazos sociales que posibiliten una externación sustentable. (Proyecto R.E.D.E.S: realizando derechos para una externación sustentable. Acreditado y financiado por la Secretaría de Políticas universitarias del Ministerio de Educación de la Nación, convocatoria 2021 "Universidad, cultura y territorio". Hospital Dr. Alejandro Korn.)

En el año 2016 y 2017 se realizó también un **ciclo de cine** en el que se proyectaron diversos films cuyas temáticas eran afines a la interrogación propuesta por la materia. Desde el año 2015 se llevan a cabo anualmente las **Jornadas de la Cátedra de Psicopatología I**. En ellas los estudiantes presentan su trabajo, especialmente sus interrogantes con respecto al encuentro clínico.

Directora: Prof. Dra. Julieta De Battista

Co-directora: Esp. Julia Martin

15. CANALES DE COMUNICACIÓN CON LA CÁTEDRA

Toda información relevante sobre la cursada y el examen final será publicada en los canales oficiales: cartelera física en la facultad y sitio "cartelera de cátedras" online en psico.unlp.edu.ar. Parte de la bibliografía está disponible en la página de la cátedra: **<http://psicopatologia1unlp.com.ar>**

La comunicación de los docentes con los alumnos es presencial, en los horarios destinados a las clases y horarios de consulta. Eventualmente pueden dirigirse a la secretaría de asuntos estudiantiles (AAEPSI) para hacer llegar algún mensaje a los docentes de la cátedra. El mail de contacto de la cátedra es **psicopatologia1unlp@gmail.com**

El uso de la página de la cátedra es meramente informativo, no se reciben consultas por allí, las mismas deben realizarse con los docentes respectivos en los horarios de consulta y/o en los horarios de las clases. La página cuenta con un sector llamado "Retroalimentación" en el que pueden hacernos llegar comentarios y sugerencias sobre la materia.