

<b>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA</b>			
<b>FACULTAD DE PSICOLOGIA</b>			
<b>PROGRAMA</b>			
<b>CARRERAS: Licenciatura, Profesorado en Psicología y Acompañamiento Terapéutico</b>			
<b>CICLO BÁSICO</b>			
<b>ASIGNATURA TEÓRICO - PRÁCTICA: PSICOPATOLOGIA I</b>			
<b>DOCENTE A CARGO</b>			<b>AÑO</b>
PROF. DR. PABLO D. MUÑOZ			2022
<b>ASIGNATURAS CORRELATIVAS</b>			
<b>Cód.</b>	<b>Nombre</b>		
<b>018</b>	<b>Psicoanálisis</b>		<b>X</b>

<b>Contenidos mínimos</b> <i>[A completar por Secretaría Académica]</i>
<p>Se establece para Psicopatología los siguientes Contenidos mínimos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conceptos y fundamentos de psicopatología. Diferentes enfoques teóricos en psicopatología. Criterios de normalidad-anormalidad en salud mental.</li> <li>- <i>El abordaje institucional de la enfermedad mental. Síntomas, signos y síndromes. Nosologías psicopatológicas; manuales internacionales de clasificación diagnóstica.</i></li> </ul>

**1. FUNDAMENTACION**

## 1. FUNDAMENTACION

### Aporte específico y marco conceptual

El término psicopatología, etimológicamente *psyché*: alma o razón, *páthos*: enfermedad, *logía*: o lógos, que significa discusión o discurso racional, ha dado lugar, tanto históricamente como en la práctica efectiva, a diversos empleos, de los que distinguiremos al menos tres:

- 1- Como designación de un área de estudio: Es aquella área de la salud que describe y sistematiza los cambios en el comportamiento que no son explicados, ni por la maduración o desarrollo del individuo, ni como resultado de procesos de aprendizaje, también entendidos como trastorno psicológico, enfermedades o trastornos mentales.
- 2- Como término descriptivo: Es aquella referencia específica a un signo o síntoma que se puede encontrar formando parte de un trastorno psicológico.
- 3- Como designación de un área de estudio en Psicología que, en oposición al estado de salud (tal y como es definida por la Organización Mundial de la Salud: social, psicológica y biológica), se centra en estudiar los procesos que pueden inducir estados «no sanos» en el proceso mental.

De modo amplio, podemos definirla como un campo que delimita un conjunto de problemas, abordables desde diferentes perspectivas teóricas y campos disciplinares. Diversas profesiones, por tanto, podrán involucrarse en el estudio de la psicopatología. Principalmente lo hacen la Psiquiatría y la Psicología, en la medida en que, fundamentalmente, a su vez participan del tratamiento, investigación y explicación acerca del origen del *páthos* de la *psyché*. Ahora bien, ello no indica aún las orientaciones teóricas que se entrecruzan allí. Esto permite entrever que aquello que se denomina “Psicopatología” es el resultado del entrecruzamiento de referencias teóricas y disciplinas muy diversas, que han variado a lo largo de las épocas.

Frente a una tal diversificación se torna imprescindible adoptar una decisión, esto es, presentar en la enseñanza una posición teórica clara, definida y explícita ante los estudiantes. Esto implica, por un lado, afirmar que esta posición no configura “la única psicopatología” -lo que significaría el desconocimiento de lo producido en campos u orientaciones diferentes-, pero también, por otro lado, implica no formular una propuesta que se pretenda ecléctica, supuestamente más “amplia” o “abierta”, con pretensiones de “neutralidad”. Esto último por dos razones, una doctrinal y otra pedagógica. En cuanto a la primera, porque consideramos que no existe una psicopatología ecléctica o integradora que sume “todas” las orientaciones teóricas ni todos los campos disciplinares. En cuanto a la segunda, porque ese supuesto eclecticismo derivaría en una enseñanza diluida, poco precisa, o exclusivamente panorámica, sin consecuencias. Por lo tanto, se impone tomar una decisión y elegir.

En función de ello, se explicita en esta propuesta el abordaje de los problemas cruciales en psicopatología desde una posición que se reconoce psicoanalítica y comprometida con el retorno a Freud promovido por la

enseñanza de Jacques Lacan. Y situamos a las problemáticas fundamentales de la disciplina en la intersección entre la psiquiatría y el psicoanálisis: como resultado del encuentro entre estas dos grandes prácticas que han contribuido a su conformación. Intersección que no es pensable solo desde la perspectiva de los elementos comunes (como la operación matemática) sino que un tal encuentro entre la psiquiatría y el psicoanálisis implica desencuentros (para lo que correspondería más bien la operatoria conjuntos que permite localizar el conjunto vacío). Es de las paradojas de este (des)encuentro de donde plantearemos el engendramiento del campo de lo psicopatológico como tal. Examinamos de esta manera los problemas capitales de la psicopatología entre la psiquiatría y el psicoanálisis, destacando las conexiones y continuidades, pero también los insoslayables puntos de ruptura existentes entre estos dos discursos tan heterogéneos.

Como puede apreciarse, el campo de la psicopatología se asocia, irremediamente a un problema clínico: el del diagnóstico diferencial. Este, llevado al campo de la psicopatología, es tomado de la práctica médica, lo que supone preocuparse por la correspondencia de un caso clínico con un nombre en una clasificación. En La historia de la locura en la época clásica, Foucault edifica una ficción genealógica del discurso de la psiquiatría en la que exhibe cómo la locura (entendida de modo genérico) pasa de ser sometida al encierro junto con otras modalidades de ocio y exclusión, a convertirse en un objeto del saber médico. Cuando Ph. Pinel es llamado a organizar el Hospital general francés lo es gracias a su reconocida moralidad, no por su saber. La locura era entonces un desorden a ser controlado, no era un problema médico. Es así que surge el famoso tratamiento moral pineleano. Sin embargo, Pinel lo era (médico, además de un virtuoso moralista) y entonces comienza a operar con su saber: observa, describe, clasifica, nomenclatura y así nace la clínica psiquiátrica. El texto de Foucault muestra bien cómo la psiquiatría deviene saber positivo, la locura se convierte en un problema médico dejando de pertenecer al grupo de los desórdenes morales y deviene enfermedad mental. Surgen de este modo las clasificaciones, nomenclaturas, taxonomías que objetivan la locura mediante un saber pretendidamente científico. La psiquiatría se ocupa, de allí en más, ante todo, de identificar signos y síntomas que lleguen a configurarse como síndromes, enfermedad o trastorno mental. Esto sirve tanto para el diagnóstico de pacientes individuales o para la creación de clasificaciones diagnósticas. Este último es el caso de la sección F de la clasificación CIE de la Organización Mundial de la Salud, o el del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM), en todas sus versiones (actualmente alcanzando el número V). Debe matizarse que la propia Psiquiatría también reconoce, en la introducción del DSM-IV-TR, que el diagnóstico psiquiátrico no es suficiente para disponer de un plan terapéutico, sino que se precisa más información clínica.

Pero, en consecuencia con lo planteado en el párrafo precedente relativo a la razón por la que Pinel fue llamado a intervenir, deseamos enfatizar que el médico no fue convocado por su saber, sino por la "confianza" en

su persona. Reconocemos allí lo que desde el psicoanálisis, a partir de Freud, llamamos transferencia. Este concepto fundamental del psicoanálisis es ordenador de la clínica y, como tal, implica que el diagnóstico psicoanalítico no puede obviarlos si pretende ser tal. Es impensable, por tanto, para el practicante no considerar el campo de la transferencia, de modo que el valor que el diagnóstico asume en el campo del psicoanálisis se enriquece y complejiza adquiriendo el valor de un acto que el clínico ejecuta bajo transferencia.

Promovemos así la importancia de la discusión de diferentes modos de concebir el diagnóstico psicopatológico, en la medida en que tiene directas consecuencias en la práctica profesional del Psicólogo, y por tanto, adquiere una significatividad no solo individual sino fundamentalmente social.

Al respecto, situamos tres momentos o ejes fundamentales: 1) En el siglo XIX, con la consolidación del paradigma de las enfermedades mentales, la nosografía psiquiátrica encontró un impasse en el camino de alcanzar una delimitación clara entre las diversas enfermedades mentales, y entre ellas y la "normalidad". Las discusiones entre las escuelas francesa y alemana -y sus interrelaciones-, en especial desde Emil Kraepelin en adelante, le fueron dando a ese panorama arborescente y confuso una forma más compacta y ordenada. Sin embargo, ha sido una constante, aún en las elaboraciones nosográficas más sistemáticas, encontrarse con el siguiente problema irresuelto: el de las formas atenuadas, rudimentarias y parciales de las psicosis. Para tomar un ejemplo bien representativo, puede observarse que en el Tratado de Emil Kraepelin estas formas no encontraban un lugar pues no se adecuaban a sus presupuestos nosológicos -etiológicos, sintomáticos, evolutivos y en lo atinente a las formas de terminación-. El problema mencionado llevó a los psiquiatras a grandes debates respecto de si debían considerarlas enfermedades mentales de pleno derecho o bien meras formas de las grandes categorías nosográficas descritas. 2) Dificultades homólogas enfrentaron los psicoanalistas posfreudianos: formas impuras, mezclas o combinaciones que pretendieron resolver con la delimitación de categorías nuevas pero propias, independientes del saber psiquiátrico, como borderline (en el psicoanálisis de lengua inglesa) y états limits (en el psicoanálisis de lengua francesa), conocidos en nuestra práctica como casos de borde -los borders- o como pacientes fronterizos o límites, o personalidades narcisistas u otras nomenclaturas equivalentes. 3) En algunos grupos de psicoanalistas lacanianos está muy difundida la afirmación que le atribuye a Lacan el haber logrado delimitar la tripartición estructural neurosis-psicosis-perversión, gracias a la cual estaríamos a salvo de los efectos indeseados de aquellas malas soluciones: perderse en continuum clínicos que permiten afirmar la psicotización de pacientes neuróticos y viceversa, con concomitantes serios desvíos en la dirección de la cura psicoanalítica.

Vale decir que, además del conocimiento de las categorías diagnósticas psiquiátricas clásicas, posfreudianas y lacanianas necesarias para el establecimiento de diagnósticos, promoveremos la reflexión crítica

sobre sus usos y consecuencias clínicas cuando tienden a la universalización. Conforme con nuestra orientación psicoanalítica, destacaremos la importancia de la consideración de lo singular en la formulación del diagnóstico subjetivo, un “caso por caso” sin por ello excluir la nosología y la semiología construidas por la psiquiatría. El caso singular no significa “uno” ni conlleva su aislamiento respecto de lo universal sino una dialéctica que es propia de la ética del psicoanálisis, lo cual acarrea una consecuencia sobre la psicopatología: la concepción de sujeto propia del psicoanálisis implica la resistencia del caso a la tipificación, en tanto es considerado un efecto que es hueco, desgarrado, agujero, aquello que no encaja en el saber universal, es decir: lo inclasificable por excelencia. Ello no implica un nominalismo que reniega de la clínica y la transmisión. Más bien de lo que se trata es de la transmisión del efecto sujeto, singular, único e irrepetible. Donde inclasificable no quiere decir lo excepcional, el “caso raro” o de difícil diagnóstico sino, fundamentalmente, lo que en cualquier caso escapa, no subsumiéndose en ninguna clasificación: lo radical del sujeto del inconsciente.

Subrayamos así que abordaremos críticamente las nociones psiquiátricas, a partir del psicoanálisis, pero no con el fin de desestimarlas sino de convertirlas en herramientas pertinentes y útiles en la senda que conduce a la elaboración del diagnóstico subjetivo. En función de la necesidad de esta elaboración, objetamos los enfoques que confeccionan diagnósticos a partir de la mera agrupación de síntomas, o por rasgos de carácter, ya que pierden el rumbo al ordenarse exclusivamente por la descripción. Al tiempo que ponemos también en cuestión las perspectivas unilaterales que tienden a considerar las “estructuras clínicas” provenientes del psicoanálisis - neurosis, psicosis y perversión- a partir del aislamiento de un único mecanismo específico -Verdrängung, Verleugnung, Verwerfung-, así como aquellos que las consideran las tres estructuras que ordenan toda la psicopatología.

En relación con esto último, consideramos absolutamente necesario atender, en el abordaje de los problemas actuales de la psicopatología, a la conformación peculiar que toman una serie de trastornos -muchos de ellos de antigua data, como el fenómeno psicósomático, las locuras, la debilidad mental, etc.- y que no se ordenan en la tripartición estructuralista neurosis-psicosis-perversión. En idéntico sentido, es preciso abordar las denominadas “nuevas formas del síntoma”, que se potencian y mutan, se expanden y propagan en nuestra época. Nos referimos a toxicomanías, anorexias y bulimias, depresiones, ataques de pánico, etc.) como nuevas formas de presentación del pathos subjetivo que ponen en cuestión los saberes establecidos por la psiquiatría y el psicoanálisis pero también sus sistemas diagnósticos. Sin embargo, muchas de estas modalidades de presentación clínica pueden ordenarse a partir de la diada conceptual forjada en la enseñanza de Lacan pasaje al acto-acting out, que permite -más allá de la fenomenología clínica- trazar sus líneas estructurales.

Subrayamos, por otro lado, el valor que supone el aprendizaje de los cuadros orgánicos en función de la

preparación del estudiante para el diagnóstico diferencial y de la necesidad de fijar con claridad los límites, tanto de su futura actividad profesional, como aquellos del campo mismo de la psicopatología. Tendemos así, por lo demás, a fomentar en el futuro graduado una disposición a la interconsulta.

Finalmente, dejamos indicada la necesidad de advertir en la enseñanza contra la posibilidad de abordar las nociones relativas a la salud y patología psíquicas desde posiciones prejuiciosas, a las que no pocas veces conduce el sentido común. Es preciso que el estudiante pueda percatarse de que tales nociones -y otras en sus vecindades: normalidad, anormalidad, etc.-, y el modo en que se toma posición frente a ellas, se acompaña cotidianamente de componentes ideológicos, religiosos, morales, políticos y económicos. Se entrevé, de esta forma, el sustrato ético que soporta los problemas del campo psicopatológico.

#### Ubicación de la materia en el plan de estudios

La asignatura “Psicopatología I” se localiza, por su ubicación en el plan de estudio de la carrera de Licenciatura en Psicología, en el tercer año. Como tal es una asignatura que permite al estudiante ir completando su formación general y al mismo tiempo prepararlo para encarar las problemáticas que le deparará su futura práctica profesional. Por dicha ubicación, el estudiante se encuentra en la tarea de integrar el conjunto de conocimientos adquiridos en las materias previas, sobre los diversos ámbitos y teorías de la Psicología.

Es entonces sobre la base de estos conocimientos previos que elaboramos nuestros contenidos específicos. Se plantea de esta forma el problema de la articulación de éstos últimos con los aportados por las materias de los años anteriores y que son sus correlativas. Ellas son: “Psicología evolutiva de la adolescencia y juventud”, “Neurofisiología y psicofisiología” y “Psicoanálisis”.

Respecto de la cuestión de la articulación temática con estas asignaturas previas señalamos que, en caso de ser necesario, se profundizarán las nociones en ellas impartidas, pero poniendo especial cuidado en no reiterarlas inútilmente. No se trata de superponer contenidos sino, más bien, de promover relecturas y articulaciones con los nuevos conocimientos que debemos introducir conforme al desarrollo de nuestro programa. Seguramente este trabajo de reelaboración y articulación de nociones y conceptos se producirá especialmente en relación con las asignaturas previas más afines con nuestra orientación (por ejemplo, “Psicoanálisis”), pero es indudable que, en mayor o menor medida, se retomarán los contenidos del conjunto de las asignaturas correlativas previas.

Llevando ahora nuestra atención hacia las asignaturas que el plan de estudios dispone como posteriores a “Psicopatología I”, y teniendo presentes los objetivos y contenidos mínimos fijados para esta asignatura (los que

transcribimos enseguida), debe repararse que tiene un carácter preparatorio fundamentalmente para la psicología clínica, y dentro de ella, especialmente a la tarea diagnóstica, siendo esta temática, entonces, la que será retomada posteriormente. Es decir que “Psicopatología” debe aportar formación necesaria para encarar los problemas que serán abordados en asignaturas como “Psicología Clínica”. Ello no implica desconocer que, con diversas modalidades, la función diagnóstica se ejerce en todos los ámbitos de incumbencia del psicólogo: laboral, forense, educacional, etc., por lo que el resto de las áreas y materias de la formación del estudiante en los años 4° y 5° también podrán nutrirse de nuestros aportes, especialmente “Psicología criminológica”.

## **2. FUNDAMENTACIÓN DE LA INCLUSIÓN DE LOS CONTENIDOS TRANSVERSALES DEL PLAN DE ESTUDIOS**

En el plan de estudios vigente (RHCSN° 1900/19 y 1901/19) se proponen una serie de contenidos transversales que deben abordarse en **todos los espacios pedagógicos** de la nueva estructura curricular. Dichos contenidos son: despatologización y Ley de Salud Mental; ambiente; pobreza y desigualdad; perspectiva de género; ética; DDHH; violencia(s); discapacidad y accesibilidad.

Se espera que cada espacio formativo aborde **al menos dos de estos contenidos**.

**Describa cuales va a trabajar y cómo. Fundamente.**

En relación con psicopatología y los contenidos mínimos obligatorios, los contenidos transversales que corresponden de manera intrínseca incorporar, son:

- 1) despatologización y Ley de Salud Mental
- 2) Perspectiva de género

En cuanto al contenido 1, se trabajará el texto de la Ley de Salud Mental, incluido en la Bibliografía Obligatoria. Se desarrollarán pequeños grupos de debate y discusión al interior de los Trabajos prácticos, para luego retomar en el espacio de plenario una síntesis sobre los aportes fundamentales de la misma. En los Teóricos se la retomará en función de la discusión sobre la patologización del sujeto, según algunos modelos

teóricos en psicopatología, que tienden a la universalización del sufrimiento y la medicalización, versus modelos que apuestan a la dignidad del sujeto.

En cuanto al contenido 2, se trabajará en Trabajos Prácticos un texto de un autor, de muy reciente publicación (2022), que retoma y sintetiza los aportes, problemas y debates surgidos con la noción de género y sus desarrollos y consecuencias clínicas.

En Teóricos se trabajarán algunas referencias de Lacan que si bien no incluye la noción de género en su obra, asume una posición que permite localizar, desde la perspectiva psicoanalítica, ciertos antecedentes relativos a la construcción subjetiva de la identidad sexual y de género que se encuentran en continuidad con dichos desarrollos.

### 3. OBJETIVOS

#### 3. 1. **Objetivos generales**

Proporcionar al estudiante un abordaje científico, reflexivo y crítico de los temas fundamentales de la psicopatología, desarrollando los contenidos imprescindibles para el abordaje de las materias del área clínica.

#### 3. 2. **Objetivos específicos**

1. Proporcionar al estudiante la información necesaria para comprender diagnósticos y orientarse en diversas construcciones nosológicas.
2. Propiciar el examen de los problemas fundamentales de la psicopatología en el entrecruzamiento de los discursos del psicoanálisis y la psiquiatría, destacando las conexiones y continuidades, pero también los puntos de ruptura existentes entre estos dos discursos heterogéneos.
3. Promover en el alumno la disposición a la formulación de hipótesis diagnósticas, fomentando el reconocimiento de la estructura (neurosis, psicosis, perversión) en el síntoma y desalentando las clasificaciones basadas exclusivamente en las presentaciones fenoménicas del mismo o en agrupaciones de rasgos de carácter.
4. Estimular en el alumno la articulación de las nociones teóricas examinadas con casos clínicos concretos, alentando el estudio de la dialéctica que conduce del tipo clínico al caso singular -donde la subjetividad resiste a la clasificación- y que retorna sobre lo particular del tipo de síntoma -nivel en el que se afirman las construcciones

nosológicas.

5. Transmitir al alumno la importancia de la consideración del diagnóstico bajo transferencia en el tiempo de la instrumentación de estrategias terapéuticas en la práctica clínica.

#### 4. **CONTENIDOS** (Programa analítico)

##### **PRIMER CONJUNTO TEMÁTICO:**

##### **“PSICOPATOLOGÍA, PSIQUIATRÍA Y PSICOANÁLISIS”**

##### **Unidad I: Diversos enfoques en Psicopatología**

**I.1: ¿Qué es la Psicopatología? Diferentes enfoques teóricos en Psicopatología. Fundamentos de la posición de la cátedra. Delimitación del concepto de psicopatología: sus determinaciones histórico-culturales. Lo normal y lo patológico. Salud y enfermedad. El estatuto de lo Psíquico y las relaciones mente-organismo-medio social: criterios de adaptación, interacción, transacción, integración.**

**I.2: Clínica freudiana y redefinición de lo psíquico. La enfermedad en sentido práctico y la función de lo patológico en Psicoanálisis. El campo de la Salud Mental en la actualidad. Problemas y debates en el campo de la Psicopatología. Síntoma y trastorno: principios que estructuran la clínica y las clasificaciones. Criterios categoriales y dimensionales. Continuidad y discontinuidad en la clínica psicoanalítica. Los nuevos síntomas y la sociedad post moderna.**

**I.3: Ética y Nosología: Nosología descriptiva y nosología estructural. El problema de la clasificación en psicopatología: diagnóstico y clasificación. Síntoma y diagnóstico en psiquiatría y en psicoanálisis.**

##### **Unidad II: La clínica psiquiátrica**

**II.1: Nacimiento de la clínica. Pinel: referentes científicos, su clasificación de las enfermedades mentales. Aportes de Esquirol. El sistema sincrónico en la clasificación de síndromes. El tratamiento moral.**

**II.2: El paso intermedio entre la clínica sincrónica y la clínica diacrónica. Diferencias y representantes. Bayle. Morel. Falret. Comienzo de la clínica diacrónica.**

**II.3: Los paradigmas de la psiquiatría: la alienación mental, las enfermedades mentales y las grandes estructuras**

psicopatológicas.

**II.4: La emergencia de la dimensión psicopatológica en la clínica. Karl Jaspers, conceptos de comprensión y explicación. Desarrollo de la personalidad, reacción y proceso. El método fenomenológico en la clínica.**

### **Unidad III: La clínica psicoanalítica**

**III.1: Estatuto del sujeto en la teoría freudiana. El aparato psíquico en la primera y la segunda tópica freudiana. Leyes lógicas, principios y procesos que rigen su funcionamiento. La teoría freudiana del narcisismo. Fases de la constitución del yo. El yo, el cuerpo, la realidad.**

**III.2: La constitución del sujeto en las enseñanzas de Lacan. Los tres registros de la experiencia analítica. El estadio del espejo como constitutivo del sujeto y de la imagen corporal. Estructura y lenguaje: Significante y significado. La topología del sujeto en la enseñanza de Lacan. Formalizaciones: modelos ópticos, esquemas "L", "Z" y "R", el grafo.**

**III.3: El Complejo de Edipo y el Complejo de Castración como estructurante y etiológico. Su formalización lógica: La metáfora paterna. Función paterna. Los tres registros del padre. Función Deseo de la madre. Los tres registros de la madre.**

### **Unidad IV: Hipótesis psicopatológicas freudianas**

**IV.1: Los criterios utilizados por Freud para establecer el campo de la clínica psicoanalítica. Hipótesis psicopatológicas. Defensa. Fijación libidinal. Metapsicología.**

**IV.2: Las estructuras freudianas de las neurosis, las perversiones y las psicosis. La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis. Continuidad y discontinuidad en las estructuras clínicas. Neurosis y psicosis en las corrientes posfreudianas. Neurosis y psicosis en la enseñanza de Jacques Lacan.**

## **SEGUNDO CONJUNTO TEMÁTICO:**

**"LAS ESTRUCTURAS FREUDIANAS DE LAS NEUROSIS"**

### **Unidad V: Neurosis**

**V.1: Antecedentes en el campo de la clínica Psiquiátrica y neurológica en la delimitación del campo de las neurosis. Neurosis actuales y neurosis de transferencia. Características. Etiología de la neurosis en la obra de Freud. Diferentes momentos en la teoría freudiana, de la teoría del trauma a la teoría de la fantasía. La dimensión del síntoma y sus estatutos. El mecanismo de la formación del síntoma. Síntoma y formaciones del inconsciente, analogías y diferencias.**

**V.2: Las series complementarias. La neurosis infantil. El síntoma como formación de compromiso. Fantasías y Fantasías primordiales. La función de la fantasía en la determinación de los síntomas. Fijación y Regresión. La función de la angustia y su relación con la estructura de la neurosis. Formalización lacaniana: doble dimensión clínica: síntoma y fantasma.**

#### **Unidad VI: Histeria**

**VI.1: Elaboración freudiana: Su delimitación en el campo de la clínica. La pregunta histérica. Mecanismo de la formación de los síntomas; sus fórmulas y su estructura. El ataque histérico: figuración pantomímica de la fantasía inconsciente. La problemática de la identificación en la histeria: diferentes tipos de identificación.**

**VI.2: Elaboración lacaniana: Sexualidad femenina e histeria. Demanda y deseo en la histeria. La histeria masculina.**

#### **Unidad VII: Neurosis Obsesiva**

**VII.1: Elaboración freudiana: Trayectoria del mecanismo de la formación del síntoma en la neurosis obsesiva: prohibición y satisfacción. Obsesiones. Acciones obsesivas y prácticas religiosas. Ceremoniales. Regresión y desmezcla de la pulsión. Severidad del superyo. Formaciones reactivas. Síntomas de defensa y síntomas de retorno de lo reprimido.**

**VII.2: Elaboración lacaniana: La Compulsión a la repetición: Goce y Repetición. Dialéctica de la demanda y el deseo en la obsesión. El objeto de la demandada. Objeto anal. Angustia.**

#### **Unidad VIII: Inhibición y Fobias**

**VIII.1: Las teorías de la angustia en Freud. Fases en el desarrollo de la histeria de angustia. Diferencia entre histeria de angustia y fobias. La construcción de una fobia. La fobia como paradigma de la neurosis infantil. Posición de la fobia dentro del sistema de las neurosis. La función del síntoma fóbico. Clínica de la angustia:**

diferencias estructurales entre la neurosis de angustia e histeria de angustia. Variedad clínica de la inhibición.  
VIII.2: El significante de la fobia. Metáfora y metonimia. Las tres fases de la fobia. Función del falo. Pene real y angustia. Coordenadas de la angustia. Inhibición. Impedimento. Embarazo. Emoción. Turbación.

**TERCER CONJUNTO TEMÁTICO:**

**“LAS ESTRUCTURAS FREUDIANAS DE LAS PSICOSIS”**

**Unidad IX: Clínica psiquiátrica de las psicosis**

**IX.1: Paranoia: Perspectiva histórica. Nacimiento del concepto. Especificidad de la paranoia en Kraepelin. Las críticas y correcciones posteriores. El delirio de los querulantes. Sérieux y Capgras y las locuras razonantes. Delirio de interpretación y delirio de reivindicación. Modificaciones introducidas por De Clerambault. La disolución del concepto de paranoia.**

**IX.2: Demencia precoz y esquizofrenia. Demencia precoz: síntomas basales y síntomas accesorios. Crítica de Ballet a Kraepelin. Bleuler. El grupo de las esquizofrenias. Síntomas fundamentales y accesorios.**

**IX.3: Parafrenias. Formas clínicas, evolución y deterioro. Ballet y la psicosis alucinatoria crónica como entidad autónoma. Síntomas constantes e inconstantes. La desagregación de la personalidad y el eco de pensamiento. Críticas a la disociación de Magnan y a la síntesis de Kraepelin.**

**IX.4: De Clerambault y el automatismo mental. El delirio como respuesta al fenómeno elemental y el delirio neoplásico. Las psicosis pasionales.**

**IX.5: Psicosis maníaco-depresiva. De la psiquiatría clásica al DSM. Historia nosográfica de la entidad. Las nociones psiquiátricas. La psicosis maníaco-depresiva en Kraepelin. Semiología, formas clínicas y evolución. Acceso melancólico, acceso maníaco, estados mixtos. Formas evolutivas de la psicosis maníaco-depresiva. La nueva nosografía de la entidad según su curso. Teorías etiopatogénicas.**

**IX.6: Demencias: Características cognitivas y fisiológicas del envejecimiento normal. Deterioro cognitivo leve: criterios diagnósticos, características neurofisiológicas. Demencia: definición, clasificación. Criterios diagnósticos de las demencias más comunes: Demencia de Alzheimer, Demencia Vascular y Demencia Frontotemporal. Caracterización de las mismas: epidemiología, criterios diagnósticos, características neurofisiológicas, perfiles neuropsicológicos.**

**Unidad X: Elaboración freudiana de las psicosis**

**X.1: Diferentes momentos en la consideración de las psicosis en la obra freudiana. Paranoia y esquizofrenia: tratamiento en Freud. Estructura y función del delirio en la paranoia. El caso Schreber. Concepto de proyección y la homosexualidad como factor etiológico. Crítica a los términos “demencia precoz” y “esquizofrenia”.**

**X.2: Relaciones y diferencias entre la paranoia y la parafrenia. Melancolía y neurosis narcisistas. Sadismo del superyó en la melancolía. Relación entre el yo y el superyó. La manía. La pérdida y la restauración de la realidad en la neurosis y la psicosis.**

**Unidad XI: Elaboración lacaniana de las psicosis:**

**XI.1: Delimitación del concepto de psicosis. Conceptos de forclusión y disolución imaginaria. Criticas al concepto de homosexualidad como factor etiológico. Reformulación de los fenómenos elementales en la clínica de la psicosis. El desencadenamiento de la psicosis. La pre-psicosis, dos concepciones. Los fenómenos de franja. La perplejidad. La iniciativa del Otro. La coyuntura dramática. Un-padre en el desencadenamiento de la psicosis.**

**XI 2: Modos de estabilización y registros. Identificaciones imaginarias. La metáfora delirante. Actos y pasajes al acto. Fases de las psicosis aplicadas al caso del Presidente Schreber.**

**XI. 3: Duelo, melancolía y manía en la perspectiva de Lacan. El objeto en la manía y en la melancolía. El dolor de existir.**

**CUARTO CONJUNTO TEMÁTICO:**

**“LAS ESTRUCTURAS FREUDIANAS DE LAS PERVERSIONES”**

**Unidad XII: Abordaje freudiano de las perversiones:**

**Antecedentes en la Psiquiatría: Kraft–Ebing, Havelock Ellis. Binet. Ampliación del concepto de perversión en la conceptualización freudiana: Estatuto perverso de la sexualidad humana. Clasificación freudiana de las perversiones. El carácter perverso de las fantasías en la neurosis. Pares: Sadismo –Masoquismo, Exhibicionismo–voyeurismo. El fetichismo: Desmentida de la castración materna. Homosexualidad: critica freudiana a la concepción innata y degenerativa. El sujeto y el falo materno. Edipo positivo y homosexualidad. Identificación con**

**la madre y elección de objeto. Homosexualidad femenina.**

**Unidad XIII: Abordaje lacaniano de las perversiones**

**El fetichismo como paradigma de la perversión. Localización de la perversión en los tiempos del Edipo. La Función del velo. La identificación al falo imaginario. El masoquismo como paradigma de la perversión. Exhibicionismo – voyeurismo, Sadismo –masoquismo. Rasgos de perversión en la neurosis. Amor y rasgo de perversión. Función del Fantasma en la perversión y en la neurosis. Rasgos de perversión en la psicosis. Transexualismo y psicosis.**

**Unidad XIV: *Género y sexualidad. Perspectiva psicoanalítica***

**El género y lo neutro. Origen del término. Lecturas biologicistas versus lecturas sociológicas El Otro, lo Otro, la Otridad como antecedente de la falta de una determinación biológica del sexo y el género. Causalidad simbólica del sexo, la identidad sexuada y el género. La performatividad del sexo.**

**5. ENFOQUE METODOLOGICO**

**5. 1. De la Formación Teórica (situación áulica)**

Desarrollos teóricos en clases programadas (según la reglamentación vigente). Con plenario de 20 minutos de discusión.

**5. 2. De la Formación Práctica (situaciones áulicas y extra – áulicas)**

Trabajos Prácticos: A) PARA ALUMNOS REGULARES: Los contenidos del Programa de Trabajos Prácticos se han organizado en Unidades Temáticas articuladas con cada Unidad Temática del Programa de Teóricos de modo que cada eje principal se trabaja simultáneamente en Prácticos y Teóricos. Se trabajará cada Unidad en Comisiones coordinadas por los Profesores Asistentes, según el cronograma establecido, en el que se especifica el número de reuniones de trabajo para cada Unidad. B) PARA ALUMNOS LIBRES: El alumno en condición de libre deberá presentar 15 días antes de la fecha de examen libre, un trabajo

monográfico con Tema a designar.

→ **Formación práctica en el marco de actividades extensionistas:** *[Si la cátedra ofrece espacios de formación práctica para el estudiantado en el marco de actividades de extensión universitaria desarrolladas por el equipo de cátedra o por docentes específicos, se deberán especificar las características que estas actividades adquieren, los/as destinatarios/as (todo el estudiantado, sólo estudiantes regulares, promocionales o libres, etc.), y los/as docentes responsables].* No Posee

**6. ORGANIZACIÓN DEL CURSADO** *[Debe condecirse en un todo con el Régimen de Estudiantes vigente]*

**6.1. De la Formación Teórica**

Se dictarán clases magistrales presenciales con frecuencia semanal y duración de dos horas. Siendo los responsables el profesor Titular y los profesores Adjuntos, reservándose algunas clases para docentes invitados, de entre los cuales podrán ser Profesores Asistentes, previa autorización del Prof. Titular.

No son de asistencia obligatoria

**6. 2. De la Formación Práctica**

**6.2.1 Estudiante promocional**

No se contempla esta categoría

**6.2.2 Estudiante regular**

Las comisiones de Trabajos Prácticos se organizarán acorde al personal docente disponible en la Cátedra todos los días viernes en los horarios y aulas destinados por la Facultad. La carga horaria será de 2 horas semanales de carácter grupal. Los Trabajos Prácticos son de Asistencia obligatoria al 75% de las clases dictadas. Tolerancia de 15 minutos a partir del horario establecido para el inicio de la clase. Pasados 15 minutos se considera media inasistencia. Pasados 30 minutos inasistencia completa.

**6.2.3 Estudiante libre - Especificar las condiciones requeridas**

El alumno en condición de libre deberá realizar un trabajo monográfico sobre tema a designar oportunamente en cada caso, definido por el Prof. Titular, de no más de 8 carillas A 4 (incluida carátula y bibliografía), letra arial 12, interlineado 1,5. El trabajo debe dar cuenta de los contenidos mínimos obligatorios y del conocimiento profundo de la Bibliografía Obligatoria de la Unidad Temática que le corresponda al programa vigente.

El tema del trabajo se publicará por AVP 30 días antes de la fecha de examen en la que el alumno se propone rendir libre, y debe entregarlo por correo electrónica 15 días antes de la fecha indicada.

### **6.3. Sistema de Tutorías y Mecanismos de Seguimiento para Estudiantes Libres**

#### **PARA ALUMNOS REGULARES**

El sistema de Tutorías consiste en una amplia oferta de Horarios de Consulta. Se realizarán en el Boz de la cátedra, en días y horarios a informar por AVP.

PARA ALUMNOS LIBRES:

**Los alumnos Libres tendrán dispuesto un sistema de Tutorías especial. Para ello deben solicitar al Prof. Titular el establecimiento de un horario fijo de tutoría, la designación del Profesor Adjunto responsable y la frecuencia.**

### **7. REGIMEN DE CURSADO [Debe condecirse en un todo con el Régimen de Estudiantes vigente]**

#### **7.1. Estudiante promocional**

No se contempla esta categoría

#### **7. 2. Estudiante regular**

a) Comisiones de Trabajos Prácticos

\* Asistencia obligatoria al 75% de las clases dictadas. Tolerancia de 15 minutos a partir del horario establecido para el inicio de la clase. Pasados 15 minutos se considera media inasistencia. Pasados 30 minutos inasistencia completa.

b) Teóricos

\* No son de asistencia obligatoria. Se recomienda asistir dado que en los Teóricos se imparte bibliografía obligatoria que será evaluada en exámenes parciales y final.

c) Parciales

\* Aprobar 3 exámenes parciales con nota 4 o más

\* sólo podrá recuperarse un parcial a los fines de mantener la regularidad (por aplazo o ausente). **El alumno que aplaze 2 o más Parciales, perderá la regularidad indefectiblemente.**

### 7. 3. Estudiante libre:

Los alumnos que se encuentren debidamente matriculados en el año académico, y decidan inscribirse a presentar exámenes finales en la condición de LIBRES, accederán a un examen de dos instancias: la primera de carácter escrito (un examen compuesto por 5 preguntas a desarrollar) y la segunda oral, contemplándose en ambas los aspectos teóricos y prácticos. Una vez aprobada la instancia escrita se procederá al examen oral que versará sobre los temas del examen escrito y sobre cualquier otra Unidad del Programa, teniendo en cuenta que el alumno debe demostrar conocer todo el Programa de la Asignatura.

Requisito previo a cumplir por estos alumnos: El alumno deberá presentar 15 días antes de la fecha de examen libre, un trabajo monográfico sobre tema a designar por el Prof. Titular de la asignatura, de no más de 8 carillas A 4 (incluida carátula y bibliografía), letra arial 12, interlineado 1,5. La aprobación o no del trabajo se informará el día del examen y será condición su aprobación para poder pasar a la instancia del examen escrito y oral.

**Una vez aprobada la monografía**, el día del examen final rendirá un examen escrito. Si ese examen es aprobado con nota 4 (cuatro) o más, accederá a la instancia oral, que también se aprueba con 4 (cuatro) o más. La nota surgirá del promedio de ambas calificaciones, siempre y cuando en ninguna de las instancias haya resultado aplazado.

## 8. MODALIDAD Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

### 8. 1. Tipo de evaluación

**PARCIALES PRESENCIALES MÚLTIPLE OPCIÓN:** 20 preguntas, 4 opciones de respuestas (a, b, c, d), 1 sola respuesta correcta.

- Los exámenes se aprobarán con una calificación **igual o mayor a 4** (cuatro).
- Calificación del examen según la siguiente grilla, considerando que el **punto de corte será igual al 50% del examen:**

**Grilla de calificación**

Respuestas correctas	Porcentaje	Calificación
0	0%	0
1	5%	1
2	10%	1
3	15%	2
4	20%	2

5	25%	2
6	30%	2
7	35%	2
8	40%	3
9	45%	3
10	50%	4
11	55%	5
12	60%	5
13	65%	6
14	70%	6
15	75%	7
16	80%	7
17	85%	8
18	90%	9
19	95%	9
20	100%	10

- En el recuperatorio por aplazo se evaluarán las unidades correspondientes a cada parcial, más Unidades XII, XIII y XIV.
- Calificación del examen recuperatorio por aplazo según la siguiente grilla, considerando que el **punto de corte será igual al 60% del examen**:

**Grilla de calificación**

Respuestas correctas	Porcentaje	Calificación
0	0%	0
1	5%	1
2	10%	1
3	15%	2
4	20%	2

5	25%	2
6	30%	2
7	35%	2
8	40%	3
9	45%	3
10	50%	3
11	55%	3
12	60%	4
13	65%	5
14	70%	6
15	75%	7
16	80%	7
17	85%	8
18	90%	9
19	95%	9
20	100%	10

## 8. 2. Instrumentos de evaluación

### 8.2.1 Estudiante promocional

### 8.2.2 Estudiante regular

#### Evaluaciones parciales modalidad escrita múltiple opción

#### Examen final : modalidad escrita u oral según cantidad de estudiantes inscriptos?

En el caso de las **evaluaciones orales**, la nota será asignada por los docentes a cargo de la evaluación, teniendo en cuenta el manejo de conceptos y la capacidad para relacionar los contenidos y reflexionar sobre ellos.

**8.2.3 Estudiante libre:** *[Se deberá especificar qué tipo de instrumento de evaluación será implementado para los/as estudiantes libres. El mismo debe contemplar las particularidades de las actividades prácticas que la materia lleva a cabo para estudiantes que la cursan].*

Examen escrito compuesto por 5 preguntas a desarrollar. Examen oral, de preguntas que recorran todas

las Unidades Temáticas del Programa vigente. Trabajo monográfico sobre tema a designar por el Prof. Titular de la asignatura, de no más de 8 carillas A 4 (incluida carátula y bibliografía), letra arial 12, interlineado 1,5.

**Criterios de evaluación: explicitados en punto 8.**

**9. BIBLIOGRAFIA** (Obligatoria y de consulta)

**PRIMER CONJUNTO TEMÁTICO:  
“PSICOPATOLOGÍA, PSIQUIATRÍA Y PSICOANÁLISIS”**

**Unidad I: Diversos enfoques en Psicopatología**

Bibliografía obligatoria:

- Alvarez J. M, Esteban R, Sauvagnat F: *Fundamentos de Psicopatología Psicoanalítica*. Editorial Síntesis, España, 2009. Capítulo 39 “Normal y patológico, salud y enfermedad mental”, pp. 603- 616.
- Canguilhem, G., *Lo normal y lo patológico*, Siglo XXI, México 1978.
- Freud S. (1916-18): “*Conferencias de Introducción al Psicoanálisis*”. En Obras Completas T. XV. Editorial Amorrortu. *Conferencia 16: “Psicoanálisis y Psiquiatría*”, pp. 223- 235.
- Foucault, M. (1963): *El Nacimiento de la Clínica. Una Arqueología de la mirada médica*. FCE México, 1966, Prefacio, pp. 1-15.
- Laurent, E.: *Psicoanálisis y Salud Mental*, Editorial Tres Haches, Buenos Aires, 2000. Capítulos: “La extensión del síntoma hoy”, pp.5-31, y “Pluralización actual de las clínicas y orientación hacia el síntoma”, pp. 15-32.
- Muñoz, P. (2015): “Diferentes enfoques teóricos en Psicopatología”, en *Dilemas de la Psicopatología*. Córdoba, Ed. Brujas.

Bibliografía ampliatoria:

- Machado Romero, S.: “*Pre-juicios a la hora de pensar la nueva patología psiquiátrica*”. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. Vol. XXVIII. 2008, pp. 421-433.
- Roudinesco, E.: *¿Porqué el psicoanálisis?* Editorial Paidós, 2007. Capítulo 3: “El alma no es una cosa” (Pp. 29-34) y Capítulo 4 “El hombre conductista”, pp.38-44.

**Unidad II: La clínica psiquiátrica**

Bibliografía obligatoria:

- Bercherie, P., “La constitución del concepto freudiano de psicosis”. En *Malentendido* nº 2, Buenos Aires, 1987, pp. 79 a 86.
- Bercherie, P., *Los fundamentos de la clínica*, Manantial, Buenos Aires, 1985. Introducción, cap. 1 y 12.
- Ey, H.: “*Naturaleza y clasificación de las enfermedades mentales. Esbozo de una historia natural de la locura*”. *Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología* Nº 5. F.C.E. México, 1967. Pág. 68-82
- Jaspers, K. [1910] (1963): “Delirio celotípico, contribución al problema: ¿‘Desarrollo de una personalidad’ o ‘proceso’?”. En *Escritos psicopatológicos*. Madrid: Gredos, pp. 111-159.
- Jaspers, K. [1946] (1993): “Los hechos típicos particulares de la vida psíquica: Presentación”, “I. Las

manifestaciones subjetivas de la vida psíquica enferma (fenomenología)", "Reacciones vivenciales psicopatológicas" y "Las relaciones comprensibles de la vida psíquica (psicología comprensiva): Presentación". En *Psicopatología General*. México: Fondo de Cultura Económica, pp. 73-78, 351-365, 443-457.

- Jaspers, K., (1913) *Psicopatología General*. Editorial Beta, Buenos Aires, 1966.

- Kraepelin, E., "Introducción a la clínica psiquiátrica", Sánchez Calleja, Madrid, 1905. Lección 3: "Demencia precoz", (pp. 37-44). Lección 15: "Paranoia", (pp. 147-155). Lección 16: "Formas paranoides de la demencia precoz", (pp. 157-164).

- Lanteri-Laura, G.: "Nuestra psiquiatría doscientos años después". Vertex, Revista Argentina de Psiquiatría. Vol. XI, N° 40, Bs. As., Ed. Polemos, Agosto de 2000.

- Muñoz, P. (2015): "Opacidades del diagnóstico en psicoanálisis", en *Dilemas de la Psicopatología*. Córdoba, Ed. Brujas.

- Muñoz, P. (2014): "La influencia de la psiquiatría fenomenológica de Jaspers en la obra psiquiátrica de Lacan", en *Dilemas de la Psicopatología*. Córdoba, Ed. Brujas.

Lacan: "Psicoanálisis y medicina".

Ley Nac. de Salud Mental N° 26657

#### Bibliografía ampliatoria:

- American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM IV*, Washington D.C., 1994.

- Bercherie, P., "Síntesis histórica del concepto de paranoia". En *Analytica*, 30. Págs. 5 a 17.

- Bercherie, P., "Presentación de Las parafrenias". En *Analytica*, 19. Págs. 5 a 19. (Traducción castellana en ficha de la cátedra)

- Bercherie, P., "Presentación de La psicosis irreversible". En *Analytica*, 49. Págs. 4 a 10. (Traducción castellana en ficha de la cátedra)

- Esquirol, J.E.D., *Memoria sobre la locura y sus variedades*, Madrid, Dorsa, 1991.

- Ey, H. y otros, *Tratado de psiquiatría*.

#### **Unidad III: La clínica psicoanalítica**

##### Bibliografía obligatoria:

- Freud, S. (1911): "Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XII, pp. 217 -224.

- Freud, S. (1911): "Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descripto autobiográficamente" (Caso Schreber). En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XII, pp. 55-58.

- Freud, S. (1914): "Introducción del narcisismo", Capítulos 1 y 2. En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XIV, pp. 71-88.

- Freud, S. (1915): "Lo inconsciente", Capítulos 1 y 2. En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XIV, pp.155 -172.

- Freud, S. (1932): "Conferencia 31: La descomposición de la personalidad psíquica". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XXII, pp. 53-75.

- Lacan, J. (1958): "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis" Editorial Siglo XXI, 2002, Cap. III, par. 1, 2, 5, 6 y 7.

- Lacan, J. "El sentido del retorno a Freud en el psicoanálisis". Revista *Uno por Uno* N° 46, Barcelona, Paidós, pp. 7-13.

- Lacan, J. (1949): "El Estadio del espejo como formador de la función del yo tal como se nos revela en la experiencia analítica". En *Escritos 1*, México, Ed. Siglo XXI, pp.86-94.

- Lacan, J. (1951): "Algunas reflexiones sobre el yo". En *Uno por Uno. Revista Mundial de Psicoanálisis*, N° 41, Bs. As., Eolia, pp. 9-21.

- Lacan, J. (1953-54): *El Seminario. Libro 1: "Los escritos técnicos de Freud"*, Bs. As., Paidós, 1995, cap. VII, par. 1 y 2; cap. X, par. 2; cap. XI, par. 2.
- Lacan, J. (1953): "Lo simbólico, lo imaginario y lo real". En *De los nombres del padre*, Bs. As. Paidós, pp. 11-41.
- Lacan, J. (1955-56): *El seminario. Libro 3: "Las psicosis"*, Bs. As., Paidós, 1995, cap. IV, par. 3; cap. V, par. 2; cap. VII, par. 2; cap. XIV, par. 1 y 2.
- Lacan, J. (1957-58): *El seminario. Libro 5: "Las formaciones del inconsciente"*, Barcelona, Paidós, cap. I, par. 1 y 2; cap. V, par. 2 y 3; cap. VIII; cap. IX; cap. X; cap. XI.
- Lacan, J. (1962-63): *El seminario. Libro 10: "La angustia"*, Bs. As., Paidós, clase III, par. 1.
- Lacan, J. (1974-75): *El seminario. Libro 22: "R.S.I."*, inédito. Clase 1.
- Lacan, J. (1974): "La tercera". En *Intervenciones y textos II*, op. cit., pp 81-85.
- Muñoz, P. (2015): "Deseo de la madre y sexuación", en *Dilemas de la Psicopatología*. Córdoba, Ed. Brujas.
- Muñoz, P. (2015): "Histructura y estructoria", en *Dilemas de la Psicopatología*. Córdoba, Ed. Brujas.

#### **Unidad IV: Hipótesis psicopatológicas freudianas**

##### Bibliografía obligatoria:

- Freud, S. (1887): "Las neuropsicosis de defensa". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. III, pp. 41-62.
- Freud, S. (1889): "Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. III, pp. 157 -185.
- Freud, S. (1896): "*La etiología de la histeria*". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. III, pp. 185-218.
- Freud, S. (1896): "La herencia y la etiología de las neurosis". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. III, pp. 139-147.
- Freud, S. (1905): "Psicopatología de la vida cotidiana". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. VI, Cap. 12: "*Determinismo, creencia en el azar, superstición*", pp 233 -271.
- Freud, S. (1914): "Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XIV, pp. 65-99, Apartado 1.
- Freud, S. (1914): "Introducción del narcisismo". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, Cap. I.
- Freud, S. (1923): "Neurosis y psicosis". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XIX, pp. 151 -155.
- Freud, S. (1924): "La pérdida de la realidad en neurosis y psicosis". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XIX, pp. 189-199.
- Muñoz, P. (2015): "Opacidades del diagnóstico en psicoanálisis", en *Dilemas de la Psicopatología*. Córdoba, Ed. Brujas.

##### Bibliografía ampliatoria:

- Alvarez J. M, Esteban R, Sauvagnat F.: *Fundamentos de Psicopatología Psicoanalítica*. Editorial Síntesis, España, 2009. Capítulo 7: "*Los modelos posfreudianos y sus relaciones con la psiquiatría de su tiempo*", pp. 143- 156.
- Adam, J., Leguil, F.: "Primera clínica freudiana de las neurosis", en *Histeria y Obsesión*, Editorial. Manantial, Bs. As., 1986.

### **SEGUNDO CONJUNTO TEMÁTICO: "LAS ESTRUCTURAS FREUDIANAS DE LAS NEUROSIIS"**

#### **Unidad V: Neurosis**

**Bibliografía obligatoria:**

- Freud, S. (1894): "Las neuropsicosis de defensa". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. III, cap. I.
- Freud, S. (1895): "Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia". En *Obras Completas*, Bs. As., Amorrortu, T. III.
- Freud, S. (1897): "Carta 69". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. I, pp. 301-302.
- Freud, S. (1904): "El método psicoanalítico de Freud". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. VII.
- Freud, S. (1916-18): "Conferencias de introducción al Psicoanálisis": "Conferencia 17: El sentido de los síntomas", "Conferencia 22: Algunas perspectivas sobre el desarrollo y la regresión. Etiología", "Conferencia 23: Los caminos de la formación de síntomas". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XVI.
- Lacan, J. (1957-58): *El seminario. Libro 5: "Las formaciones del inconsciente"*, Barcelona, Paidós, cap. XVIII.

**Unidad VI: Histeria**

**Bibliografía obligatoria:**

- Freud, S. (1905): "Fragmento de análisis de un caso de histeria". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. VII.
- Freud, S. (1908): "Fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. IX, pp. 137 -149.
- Freud, S. (1910): "La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XI, pp. 205 -217.
- Freud, S. (1919): "Pegan a un niño". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XVII, pp. 173 -201.
- Freud, S. (1921): "Psicología de las masas y análisis del yo". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XVIII, cap VII: "La identificación", pp. 99-105.
- Freud, S. (1933): "Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis": "Conferencia 33: La feminidad". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XXII, pp. 105 -125.
- Lacan, J. (1951): "Intervención sobre la transferencia". En *Escritos 1*, México, Ed. Paidós.
- Lacan, J. (1955-56): *El seminario. Libro 3: "Las psicosis"*, Bs. As., Paidós, 1995, cap. VII, par. 1; cap. XII, par. 3; cap. XIII, par. 1 y 2.
- Lacan, J. (1956-57): *El seminario. Libro 4: "Las relaciones de objeto"*, Barcelona, Paidós, cap. VIII.
- Lacan, J. (1957-58): *El seminario. Libro 5: "Las formaciones del inconsciente"*, Barcelona, Paidós, caps. XIII, XX y XXI.
- Lacan, J. (1958): "La dirección de la cura y los principios de su poder". En *Escritos 2*, Editorial Siglo XXI, Buenos Aires, cap. V: "Hay que tomar el deseo a la letra".

**Unidad VII: Neurosis Obsesiva**

**Bibliografía obligatoria:**

- Freud, S. (1894): "Las neuropsicosis de defensa". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. III, cap. II.
- Freud, S. (1895): "Obsesiones y Fobias". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. III, pp. 69 -83.
- Freud, S. (1896): "Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. III, cap. 2.
- Freud, S. (1907): "Las acciones obsesivas y las prácticas religiosas". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. IX.
- Freud, S. (1909): "A propósito de un caso de neurosis obsesiva". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. X.
- Freud, S. (1913): "Tótem y tabú". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XIII. Cap. 3: "Animismo

*magia y omnipotencia de los pensamientos*" y Cap. 4: "El retorno infantil al totemismo".

- Freud, S. (1916-18): "Conferencias de introducción al Psicoanálisis: "Conferencia 17: "El sentido de los síntomas". En *Obras completas*, op. cit.
- Freud, S. (1925): "Inhibición, síntoma y angustia". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XX, caps. II, V y VI.
- Lacan, J. (1953): "Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis". En *Escritos 1*, op. cit., pp. 290-291.
- Lacan, J. (1955): "Variantes de la cura-tipo". En *Escritos 1*, op. cit., págs. 340-341.
- Lacan, J. (1957-58): *El seminario. Libro 5: "Las formaciones del inconsciente"*, Barcelona, Paidós, caps. XXIII y XXVI.
- Lacan, J. (1962-63): *El seminario. Libro 10: "La angustia"*, Bs. As., Paidós, cap. XXI, par. 3; cap. XXII, par. 3 y 4; cap. XXIII, par. 3.

#### **Unidad VIII: Inhibición y Fobias**

##### Bibliografía obligatoria:

- Freud, S. (1906): "Análisis de la fobia de un niño de cinco años". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. X.
- Freud, S. (1915): "Lo inconsciente". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XIV, Capítulo 4.
- Freud, S. (1925): "Inhibición, síntoma y angustia". En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XX, caps. I, IV, VII y VIII.
- Lacan, J. (1956-57): *El seminario. Libro 4: "Las relaciones de objeto"*, Barcelona, Paidós, cap. XIII, par. 2 y 3; cap. XIV, par. 2 y 3; cap. XV, par. 2 y 3; cap. XXI, par. 3; cap. XXIII, par. 2.
- Lacan, J. (1962-63): *El seminario. Libro 10: "La angustia"*, Bs. As., Paidós, cap. I.
- Lacan, J., (1956-1957) *Seminario IV. La relación de objeto* (Cap. XII, XIII, XIV, XV), Editorial. Paidós. Bs. As. 1996.

### **TERCER CONJUNTO TEMÁTICO: "LAS ESTRUCTURAS FREUDIANAS DE LAS PSICOSIS"**

#### **Unidad IX: Clínica psiquiátrica de las psicosis**

##### Bibliografía obligatoria:

- Bleuler, E.: "*Dementia praecox* o el grupo de las esquizofrenias". Ficha de la cátedra.
- De Clérambault, G. G.: "Las psicosis pasionales". En *Metáfora y delirio*, Eolia Dor, Madrid, 1993.
- Kraepelin, E.: "Paranoia" (Lección 15). En *Introducción a la clínica psiquiátrica*, Sánchez Calleja, Madrid, 1905.
- Kraepelin, E.: "La locura sistemática (paranoia)". Ficha de la cátedra.
- Kraepelin, E.: "Demencia precoz" (Lección 3). En *Introducción a la clínica psiquiátrica*, op. cit.
- Kraepelin, E.: "La psicosis irreversible", caps. 1 y 4. Ficha de la cátedra.
- Kraepelin, E.: "Estados mixtos de locura maníaco depresiva" (Lección 8). En *Introducción a la clínica psiquiátrica*, op. cit.
- Kraepelin, E.: "La locura maníaco-depresiva". En *La locura maníaco depresiva. La catatonia. La hebefrenia*, Buenos Aires, Polemos, 1996, cap. 1.
- Lacan, J., *El seminario. Libro 3: "Las psicosis"*, Paidós, Buenos Aires, 1984, cap. XXIII: par. 3.
- Sérieux P. y Capgras J., "Delirio de interpretación, delirio de reivindicación". Ficha de la cátedra.
- Seglas, J. "*Alucinaciones psíquicas y pseudo alucinaciones verbales*". Edita Asociación del País Vasco de la Escuela Europea de Psicoanálisis. 1998 (Pp. 79-101)
- De Clerambault, G. "*Psicosis alucinatoria crónica*". En "*Metáfora y delirio*". Eolia, Madrid, 1993. (pp. 57

-71)

Bibliografía ampliatoria:

- Postel & Quetel: *"Historia de la psiquiatría"*. Edita: Fondo de Cultura Económica. 1987
- Sepúlveda Archibaldo Donoso: *"Deterioro y demencia. Orientación para médicos no especialistas"* Cuadernos neuropsicológicos 2007. (Pp. 115 - 126)
- Alvarez J. M, Esteban R, Sauvagnat F.: *"Fundamentos de Psicopatología Psicoanalítica"*. Editorial Síntesis, España, 2009. Capítulo 4, pp. 65 -108.
- Bercherie, P. *"Los fundamentos de la clínica"* Ob. Cit.
- Esparza Pérez Angélica M: *"La demencia. Diagnóstico y evaluación"*. Revista de especialidades Médico Quirúrgicas. 2005. (Pp. 6-13).

**Unidad X: Elaboración freudiana de las psicosis**

Bibliografía obligatoria:

- Freud, S. (1892): *"Manuscrito H: Paranoia"*. En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. I, pp. 211 -323.
- Freud, S. (1894): *"Las neuropsicosis de defensa"*. En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. III, cap. III.
- Freud, S. (1895): *"Manuscrito G"*. En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. I, pp. 239.
- Freud, S. (1896): *"Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa"*. En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. III, cap. 3.
- Freud, S. (1911): *"Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descripto autobiográficamente"* (Caso Schreber). En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XII.
- Freud, S. (1914): *"Introducción del narcisismo"*, Capítulo 1. En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XIV.
- Freud, S. (1915): *"Lo inconsciente"*, Capítulo 7: *"El discernimiento de lo inconsciente"*. En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XIV.
- Freud, S. (1917): *"Duelo y melancolía"*. En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XIV, pp. 235-257.
- Freud, S. (1923): *"Neurosis y psicosis"*. En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XIX, pp. 151 -155.
- Freud, S. (1924): *"La pérdida de la realidad en neurosis y psicosis"*. En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XIX, pp. 189-199.
- Freud, S. (1925): *"La negación"*. En *Obras completas*, Bs. As., Amorrortu, T. XIX, pp. 249-259.
- Muñoz, P. (2015): *"Duelo, manía y melancolía"*, en *Dilemas de la Psicopatología*. Córdoba, Ed. Brujas.
- Palomera, V.: *"Freud y la esquizofrenia"*. *Revista Uno por Uno* 38. Editorial Eolia.
- Schreber, D. P.: *Memorias de un enfermo nervioso*, Lohlé, Buenos Aires, 1979, Introducción, Carta abierta, cap. 1, 4, 5, 10, 13, 16, 21, Dictámenes periciales del 9-12-1899 y del 5-4-1902.

**Unidad XI: Elaboración lacaniana de las psicosis:**

Bibliografía obligatoria:

- De Clérambault, G.: *"Psicosis basadas en el automatismo"*. *Oeuvre Psychiatrique*, de De Clérambault, primer artículo, 1925, Paris, Frénesie, 1987 (Traducción castellana en ficha de la cátedra).
- Lacan, J. (1958): *"De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis"* Editorial Siglo XXI, 2002, Cap. I y V.
- Lacan, J. (1955-56): *El seminario. Libro 3: "Las psicosis"*, Bs. As., Paidós, 1995, cap. I: par. 1, 2 y 3; cap. II: par. 1 y 2; cap. III: par. 1, 2 y 3; cap. IV: par. 1; cap. V: par. 1 y 3; cap. VI: 1 y 4; cap. X: par. 3; cap. XI: Introducc. y par. 2; cap. XIV: par. 3, cap. XV: par. 3, cap. XXIII: par. 3, cap. XXV: par. 3.
- Lacan, J. (1957-58): *El seminario. Libro 5: "Las formaciones del inconsciente"*, Barcelona, Paidós, caps. VIII y IX.
- Laurent, E., *Estabilizaciones en las psicosis*, Ed. Manantial, Buenos Aires 1989 Cap. *"Límites en las"*

*psicosis*".(Pp. 21-35).

- Muñoz, P. (2015): "Duelo, manía y melancolía", en *Dilemas de la Psicopatología*. Córdoba, Ed. Brujas.
- Pereña, F, "Introducción: Delirio y síntoma psicótico" en "Metáfora y delirio" Madrid Eolia 1993. (pp. 45-51)
- Soler C. "Una pasión de transferencia: Marion Milner y el caso Susana". En "Psicosis y psicoanálisis. Editorial Manantial. 1985. (Pp. 91- 117).
- Soler, C. "Inocencia paranoica e indignidad melancólica" en *Estudios sobre las psicosis*. Obra citada. P. 81-90.
- Soler, C. "La manía, pecado mortal" en *Estudios sobre las psicosis*. Obra citada, P. 53-58
- Soler, C. "Pérdida y culpa en la melancolía" en *Estudios sobre las psicosis*. Editorial Manantial, Buenos Aires, 1989. P. 33-44

#### CUARTO CONJUNTO TEMÁTICO: "LAS ESTRUCTURAS FREUDIANAS DE LAS PERVERSIONES"

##### Unidad XII: Abordaje freudiano de las perversiones:

###### Bibliografía obligatoria:

- Freud, S. (1905), "*Tres ensayos de teoría sexual*". Ob. Cit., T. VII, cap. 1. (Pp. 123-157)
- Freud, S. (1910), "*Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci*". Ob. Cit. T. XI, caps. 2 y 3. (Pp. 53-129)
- Freud, S.(1927), "*Fetichismo*". Ob. Cit. T. XXI. (Pp. 141 -153)
- Freud, S.(1916), "*20ª conferencia: La vida sexual de los seres humanos*". Ob. Cit. T. XVI. (Pp. 277 -292)
- Freud, S.(1920), "*Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina*". Ob. Cit. T. XVIII. (Pp. 213-226)
- Freud, S.(1924), "*El problema económico del masoquismo*". Ob. Cit. T. XIX. (Pp. 161 -177)
- Freud, S. (1915) "*Pulsiones y destinos de la pulsión*" Ob. cit. T. XIV . (Pp. 107 -134)
- Valas P. "*Freud y la perversión*" En "*Escansión. Nueva serie: 1 y 2*" (Pp. 48 -65, y Pp. 75- 87) Editorial Manantial 1989.

##### Unidad XIII: Abordaje lacaniano de las perversiones

###### Bibliografía obligatoria:

- Dumas-Primbault, E. y otros, "*Estructura del fetichismo*". En *Rasgos de perversión en las estructuras clínicas*. Obra citada. P. 16-22.
- Lacan, J. (1956-1957) *El Seminario IV. La relación de objeto* (Clases, IX y X), Ed. Paidós. Ob. cit.
- Lacan, J. (1957 -1958) *El Seminario V: Las formaciones del inconsciente*". (Clases XII y XIII) Editorial Paidós. Ob. cit.
- Muñoz, P. (2015): "(Père)Versiones de la no-relación sexual", en *Dilemas de la Psicopatología*. Córdoba, Ed. Brujas.
- Muñoz, P.: (2022). *El goce y sus laberintos*. Ed. Manantial.

##### Unidad XIV: Género y sexualidad. Perspectiva psicoanalítica

###### Bibliografía obligatoria:

- Lacan, J. (1966-67): *El Seminario. Libro 14: La lógica del fantasma*, inédito, clase 25/1/67.
- Marty: "El sexo de los modernos, Parte 1, cap. I, cap. II y Parte 3, Introducción y cap. 1"



Universidad Nacional de Córdoba  
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo Firma Ológrafa**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO PROGRAMA DE PSICOPATOLOGIA

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 26 pagina/s.