

Fecha de presentación: 30-09-2016.

**FORMULARIO PARA LA PRESENTACION DE PROYECTOS DE
INVESTIGACION**

1.) Campo de aplicación: Salud humana. Área: Psicología. Rama: Salud-Psicopatología.

2.) Título del Proyecto: “*Investigación diagnóstica en Psicopatología: concepciones y formas clínicas de las Psicosis Esquizofrénicas. Modelos Psicoanalíticos.*”

3.) Entidades Participantes¹ Hospital Eva Perón.

Entidad:²

Tipo de vinculación: Trabajo de campo para la actividad de la Maestría en Psicopatología-Posgrados-UCES.

Descripción de la vinculación:

4.) Responsables: Dr. Hugo Alazraqui.

4.1.) Director del Proyecto:

Apellido y Nombre³: Dra. Amalia Baumgart

Lugar Principal de Trabajo⁴: Instituto investigaciones UCES.

Funciones⁵: Dirigir y evaluar marcha del proyecto.

Dedicación⁶ 10hs.

4.2.) Co-director del Proyecto:

¹ Se refiere además de UCES:

² Nombre si es una entidad científica o Razón Social si se refiere a una empresa.

³ Anexar CV actualizado

⁴ En función de las horas semanales dedicadas.

⁵ Se refiere a las funciones que desarrollará para monitorear, dirigir y evaluar la marcha del Programa.

⁶ Expresado en Horas Semanales dedicadas a la labor de gestionar el Programa.

Apellido y Nombre⁷: Dr. Hugo Alazraqui
Lugar Principal de Trabajo⁸: Instituto Investigaciones UCES.
Funciones⁹: Co-director
Dedicación¹⁰ 8hs.

5.) Antecedentes del Equipo de Investigación:

Hemos compartido investigaciones en UBACyT . La última: P601/2003. Informe final aprobado por Res.(CD)4067 de 2005. Luego me jubilé.

6.) Problema y Justificación El grupo de *las Esquizofrenias* nos remiten a es una enfermedad mental crónica y compleja que incluye una constelación de síntomas heterogéneos. Librada a su propia evolución produce un daño permanente en el paciente que se manifiesta en su capacidad de pensar, sentir y actuar adecuadamente.

Hay aproximadamente 2 millones de nuevos casos reportados cada año en todo el mundo. La prevalencia se halla entre el 0,2 y el 2 % de la población, no habiendo grandes diferencias cuantitativas entre distintas culturas y países.

I) Aportes de las concepciones Psiquiátricas

La fase inicial de descripción naturalista en la cual los síntomas observables fueron equiparados a 'especies' mórbidas, fue sucedida tanto por el empirismo descriptivo como por las aproximaciones etiológicas inferenciales hasta que se funda la psiquiatría clásica cuyos exponentes más significativos son las escuelas francesa y alemana.

Desde entonces, la aproximación clínica ha demostrado mejor capacidad para tener en cuenta la heterogeneidad de los fenómenos, estimulando la investigación. Contrapuesto al modelo clásico nacen las clasificaciones actuales.

Avanzado el siglo XX (1952), la APA publica el DSM-I; logrando en su segunda edición y por su adherencia al a la octava edición de la CIE de la OMS (CIE-8) alcanzar la difusión de nuevos formatos de nomenclatura. Ambos presentan sistemas diagnósticos diferentes, pero buscan definiciones operacionales. La CIE pretende describir al paciente prototípico, el DSM intenta describir los límites dentro de los cuales puede diagnosticarse un determinado 'trastorno'.

⁷ Anexar CV actualizado

⁸ En función de las horas semanales dedicadas.

⁹ Se refiere a las funciones que desarrollará para monitorear, dirigir y evaluar la marcha del Programa.

¹⁰ Expresado en Horas Semanales dedicadas a la laboral de gestionar el Programa.

Presento a continuación en un cuadro, la evolución de las principales escuelas psicopatológicas hasta la actualidad:

PERSPECTIVA CATEGORIAL		
Enfoque clásicos		
Escuela de Kraepelin/Bleuler/Jaspers/Schneider		CIE y DSM-IV
Escuela de Wernicke-Kleist-Leonhard		Desarrollo minoritario
Escuela francesa		Influencia ámbito francófono
Esquizofrenias positivas y negativas		No ha sido validado este sistema clasificadorio
PERSPECTIVA DIMENSIONAL		
A nivel de	Psicosis única	Teoría recientemente enfermedades revitalizada (Crow, Kendell)
A nivel de síndromes	Positivos/negativos	Modelos 3 síndromes
	Síndromes multidimensionales	Subdimensionalización
A nivel de síntomas	Análisis de los síntomas	Desarrollo de una nueva psicopatología (Berrios)
		Análisis de síntomas individuales (Bentall, Garety, Costello, Persons)

El viejo dilema sobrevive en sus nuevos nombres: *diagnóstico categorial* fundamentalmente tipológico, o *diagnóstico dimensional*, constructos teóricos trazando continuos semiológicos entre polos opuestos. Hay planteos interesantes en *los análisis a nivel de síntoma psiquiátricos* para diseñar nuevos instrumentos de evaluación y una nueva psicopatología, más acorde con la clínica e investigación actual.

7.) Marco conceptual

S. Freud sistematiza y conceptualiza su experiencia construyendo y elaborando una tópica psíquica en el dominio de la 'representación-

palabra/'representación-cosa', con su dinámica y economía diferenciales: metapsicología. La psicopatología psicoanalítica se inaugura así, partiendo de las complejas relaciones entre lenguaje y sexualidad, teoría fecunda que nos saca de la brecha repetitiva entre <cerebro> y <mente>. La "solución" esquizofrénica a las *Veränderungen*, introversión libidinal y mecanismo alucinatorio, es incompatible con la vida. Aun en los estados amenciales, el apartamiento de la realidad (*Abneigung*) nunca es completo y ello puede comprobarse cuando los pacientes salen de la amencia (*Genesung*, convalecencia). Freud insiste en mantener la independencia nosográfica de la paranoia en relación a la esquizofrenia porque ve en ella algo explicable, los famosos "mecanismos freudianos" estudiados por Bleuler .

Lacan, por su parte, siguiendo la tradición francesa, considera los delirios crónicos (paranoias, parafrenias y forma paranoide de la demencia precoz de Kraepelin) separados de las catatonías, hebefrenias y formas simples de la demencia precoz. Excepcionalmente empleó el término esquizofrenia y convierte a la paranoia en el eje del estudio de las psicosis.

En los desarrollos post-freudianos, los estudiosos del Yo subrayan que las dificultades en la relación temprana, provocan alteraciones en las relaciones de objeto, en la estructura yoica y su función, compatibles con las transformaciones esquizofrénicas.

Quiero subrayar la complejidad de este campo soslayada por la tendencia reduccionista a "encontrar" una clave de la enfermedad en el campo biológico o psicológico con criterios simplistas respecto a la formulación del agente etiológico.

Propongo revisar y estudiar las diferentes concepciones psicoanalíticas de las Psicosis Esquizofrénicas, ya que los aportes de los modelos teóricos psicoanalíticos ofrecieron una oportunidad para penetrar en los rincones más profundos de la mente, así como la esperanza de que muchos de los trastornos psiquiátricos más serios, podrían ser comprendidos y tratados usando un abordaje clínico.

Evidentemente, psicoanalistas de muy distintas posturas, con muy distintos puntos de vista sobre la patogénesis, están convencidos de la certeza de sus formulaciones y se guían por estas convicciones en sus tratamientos. Es interés de esta investigación revisar alguna de dichas conceptualizaciones, que serán elegidas luego de la exploración bibliográfica pertinente.

8.) Objetivos

Los descubrimientos freudianos prepararon la producción de las concepciones psicoanalíticas que dan su lugar a la *particularidad* y desconfían de las extremas generalizaciones. Nos orientan en lo que respecta a la conceptualización del

sufrimiento psíquico hacia la cadena de lo inconsciente y las particularidades de sus fracasos.

A lo largo del siglo XX los entrecruzamientos entre Psiquiatría y Psicoanálisis y sus polémicas, son relevantes, como así también, las posturas que oscilan entre suponer una absoluta independencia entre ambos hasta aquellas que sostienen diversos modos de articulación.

Se aspira a generar a partir de estos estudios, articuladores que no excluyan la intercurrencia de disciplinas heterogéneas en los ámbitos asistenciales. Importa no reducir a los pacientes a ser portadores de 'síntomas' o de 'estructuras.' El propósito de esta investigación es profundizar los estudios sobre las concepciones y formas clínicas de las Psicosis Esquizofrénicas desde el punto de vista metapsicológico, en los distintos desarrollos psicoanalíticos más relevantes en esta problemática.. Hasta la fecha hay una multiplicidad de trabajos, que reflejan el hecho de que el estudio de esta patología, presenta grandes discrepancias.

8.1. Objetivos generales:

a) brindar aportes al campo de la bibliografía especializada en las Psicosis Esquizofrénicas desde la perspectiva conceptual y clínica de las elaboraciones psicoanalíticas. Se tratará de un repertorio bibliográfico selectivo que se basará en los aportes del psicoanálisis clásico y actual.

Psicoanalistas de muy distintas posturas sobre la patogénesis, están convencidos sobre la certeza de sus formulaciones y se han guiado por estas en sus tratamientos. Es interés de esta investigación ponerlas en debate nuevamente.

b) poner de manifiesto la relación entre las complejidades del *campo de la clínica psicopatológica* para el tipo de trastorno, *con la dimensión asistencial y social del problema*. Queremos poner de relieve que este tipo de patología causa sufrimiento y deterioro clínicamente significativos en el área individual, familiar, social y profesional. La importancia de su estudio e investigación es difícil de objetar.-

8.2.) Objetivos específicos: relacionar los aportes categoriales y dimensionales, con el modelo de diagnóstico psicoanalítico para elaborar:

1) consideraciones y recomendaciones que beneficie a los grupos de trabajo asistenciales poniendo a prueba las clasificaciones actuales en comparación con las clásicas;

2) observaciones teóricas pertinentes que nos orienten de un modo productivo en la heterogeneidad del campo.

3) confeccionar un programa de trabajo para los graduados interesados en la clínica psicopatológica de esta afección. .

4) considero que estos desarrollos puedan constituir un aporte significativo que enriquezca los entrecruzamientos entre Psiquiatría y Psicoanálisis.

9.) Hipótesis

. Las divergencias entre aportes de las psiquiatrías y de los modelos psicoanalíticos son tan amplias y desconcertantes que es arduo encontrar pautas coherentes para la investigación. Representan en la mayoría de los casos convenciones provisorias que varían de acuerdo al sistema diagnóstico al que se lo remita. Es una de los más importantes conceptos de la clínica psiquiátrica clásica que se mantiene en debate en la actualidad.

Hipótesis: es posible articular dichos aportes generando interconexiones que ofrezcan pautas orientadoras para el trabajo clínico con pacientes esquizofrénicos. Dicha articulación permitiría construir conceptualizaciones que no excluyan la participación de disciplinas heterogéneas en los ámbitos asistenciales para el mejor tratamiento de las psicosis esquizofrénicas.

10.) Metodología

- 1) Relevamiento de la bibliografía pertinente y Sistematización de la información.
- 2) Estudiar la contribución de los modelos teóricos psicoanalíticos más relevantes en la clínica de las Psicosis Esquizofrénicas.
- 3) Análisis y elaboración conceptual.
- 4) Discusión y / o articulación con aportes psiquiátricos desarrollados en la anterior investigación. Primeras conclusiones sobre estas polémicas. Incidencia en lo clínico asistencial y social.
- 5) Elaboración de las conclusiones.

11.) Cronograma

Actividades	MESES Año 2017											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Relevamiento de la bibliografía pertinente			X	X	X	X	X					
Estudiar la contribución de los modelos teóricos psicoanalíticos								X	X	X	X	

Actividades	MESES Año 2018											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Estudiar la contribución de los modelos teóricos psicoanalíticos			X	X	X	X						
Discusión y / o articulación con aportes psiquiátricos desarrollados en la anterior investigación.							X	X	X	X		
Primera conclusiones											X	X

12.) Resultados Esperados

12.1.) Aportes científicos

Documentos de trabajo: X
Artículos con referato.
Capítulos de Libros:
Libros:
Traducciones:
Conferencias Científicas: X

12.2.) Vinculación y Transferencia¹¹

¹¹ Indicar el nombre de la entidad destinataria de la transferencia y el tipo de relación formal que habría que tramitar para concretar el vínculo

Vinculación con el sector productivo:
Vinculación con la sociedad civil:
Vinculación con el Estado (Nacional, provincial, local): X (Hospital Moyano y Eva Perón).
Otros tipos de vinculaciones: Maestría en Psicopatología-UCES.

12.3.) Mediación del conocimiento

Cursos de Capacitación: X
Conferencias: X
Trabajo de consultoría:
Asesoramiento especializado: X

12.4.) Otros.

13.) Investigadores¹²:

13.1.) Seniors

Apellido y Nombre: Sergio Zucca
Grado Académico: Lic. en Psicología UBA. Maestrando UBA
Principal actividad laboral: Clínica psicoanalítica y Docencia grado y posgrados
Dedicación al proyecto. 6hs. semanales

13.2.) Juniors

Apellido y Nombre:
Grado Académico:
Principal actividad laboral:
Dedicación al proyecto.

13.3.) Alumnos asistentes de Investigación.

Apellido y Nombre: (A completar oportunamente)
Breve descripción de las tareas que se asignarán:

Apellido y Nombre:
Breve descripción de las tareas que se asignarán:

Apellido y Nombre:
Breve descripción de las tareas que se asignarán:

¹² Anexar CV (máximo cuatro folios) para cada uno de ellos.

14.) Bibliografía

- AAP (1995): Revista de clínica neuropsiquiátrica. Año V-Vol.4 .
- Abend, S.M., Porder, M.S., & Willick, M.S. (1983). *Borderline Patients: Psychoanalytic Perspectives*. New York: International Universities Press.
- Abraham, K. (1908). The psycho-sexual differences between hysteria and dementia praecox. In *Selected Papers*. New York: Basic Books, 1960, pp-64-69.
- _____ (1924). A short study of the development of the libido, viewed in the light of mental disorders. In *Selected Papers*. New York: Basic Books, 1960, pp. 418-501.
- Acta: Revista Psiquiátrica y Psicológica de América Latina.(1996): Seminario de análisis del capítulo V. Suplemento N° 2 de 1993. Publicación Trimestral. Órgano de la Fundación Acta Buenos Aires. Vol. 42 N° 1.
- Adler, G. (1985). *Borderline Psychopathology and Its Treatment*. New York: Aronson
- Alonso Fernández, F.(1979): *Fundamentos de la Psiquiatría actual*. Ed. Paz Montalvo, 4ta. España
- Andreasen, N. C.; Olsen, S.: *Negative vs. Positive Schizophrenia. Definition and validation*. (1982) Archives of General Psychiatry, Jul; 39 (7): 789-794.
- Auglanier, P. (1979): *Los destinos del placer. Alienación, amor, pasión*. Ediciones Petrel. Barcelona 1980.
- Berrettoni, P.A.(1990): *Cronología histórica de los Conceptos clínicos sobre Esquizofrenia*. Parte 1. Alcmeón 1, Año I, Vol. 1.
- Bion, W.R., (1967). *Second Thoughts: Selected Papers on Psychoanalysis*. New York: Aronson.
- Bleuler, E.: *Demencia precoz. El grupo de las Esquizofrenias*. Buenos Aires, Editorial Paidós.
- Bleuler M.(1978) *The Schizophrenic Disorders*. Yale University Press, New Haven and London
- Carofile, A. (1997): *La Obra de Jean Etienne Dominique Esquirol (1772-1840)*, Alcmeón 21, Año VIII-Vol 6-N° 1.
- Colodrón A. (1990): *Las esquizofrenias: síndrome de Kraepelin-Bleuler*. 2.º Ed. Siglo XXI, Madrid.
- Crow, T. J. (1980): *Molecular pathology of schizophrenia: more than one disease process?* British Medical Journal, Jan 12; 280. (6207).

- E.y H. (1955): Encyclopédie de Psychiatrie. *Psychoses chroniques*. 37283 A 10.
----- (1978): *Tratado de Psiquiatría*, 8va Edición, Toray Masson, Barcelona.
- Fairbairn, W.R.D. (1954). *On Object Relations Theory of the Personality*. New York: Basic Books.
- Fonagy, P. (1996a). Commentaries on Peter Wolff's paper. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 44: 404-422.
- Freud, S. (1911) *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Demencia paranoides) descrito autobiográficamente*. En *Obras Completas*, Bs. As., Amorrortu Editores, 1990, XII, 1-76.
- (1915) *Lo inconciente*. En *Obras Completas*, Bs. As., Amorrortu Editores, 1990, XIV, 153-213.
- (1916-17/ 1915-17) *Conferencias de Introducción al Psicoanálisis*. Conferencias Nº 1ª, 16ª y 26ª. En *Obras Completas*, Bs. As., Amorrortu OC. T. XVI A. Editores, 1990, XVI.
- Fromm-Reichmann, F. (1948). Notes on the development of treatment of schizophrenics by psychoanalytic psychotherapy. *Psychiatry*, 11: 263-273.
- Goldar, Juan Carlos (1988): *La posición clínica de la catatonia*. *Acta Psiquiat. Psicol. Amér. Lat.* 34(3):197-209.
- Gross, G.(1989): *The "Basic" Symptoms of Schizophrenia*, *British Journal of Psychiatry*, 155 (supp. 7), 41-44.
- Guntrip, G. (1969). *Schizoid Phenomena, Object Relations and the Self*. New York: International Universities Press.
- Jackson, Don(1980): *Etiología de la Esquizofrenia*. Compilación. A. Editores. Bs. As.
- Jaspers, K.: *Psicopatología General*. Bs. As. Editorial Beta. 1975. pág. 214.
- Kraepelin E: *Dementia Praecox and Paraphrenia*. Lehrbuch der Psychiatrie. 8ª edición(1906-1913) *Demencia Precoz*.T.II. Polemos.
- Kanner, L. (1943). *Autistic disturbances of affective contact*. *The Nervous Child*, 2: 217-250.
- _____ (1944). *Early infantile autism*. *Journal of Pediatrics*, 25: 211-217.

Kernberg, O. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. New York: Aronson.

_____ (1976). *Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis*. New York: Aronson.

Klein, M. (1946). *Notes on some schizoid mechanisms*. International Journal of Psycho-Analysis, 27: 99-110.

Kohut, H. (1977) : *La restauración del sí mismo*. Editorial Paidós Mexicana. Edición castellana 1990.

----- (1971) : *Análisis del self. El tratamiento de los trastornos narcisitas de la personalidad*. Amorrortu Editores. Buenos Aires, 1992.

Lacan, Jacques. (1932) *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*. Siglo veintiuno Editores. México. 1976, pág. 15-318

Leonhard, K.: *Differenzierte Diagnostik der endogenen Psychosen unter Anlehnung an einen Symptomenkatalog*. Psychiat Neurol med Psychol, 42, 1990.

Marietan, Hugo - On Line. *Actualización en Esquizofrenias*. Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica.

Martínez, Daniel Roberto y Neumärke, Klaus-Jürgen : Alcmeón : *El valor pronóstico de la CIE-10*.

-*Aspectos históricos y clínicos de las esquizofrenias no sistemáticas*. Alcmeón, 3, 1994, 136-145.

-*Las clasificaciones en la psiquiatría actual*. Acta Psiquiat. Psicol. Amér. Lat., 41, 1995, 275-281.

Moizeszowicz, J.: *Psicofarmacología Psicodinámica IV, Estrategias terapéuticas y psiconeurobiológicas*. Buenos Aires, Editorial Paidós, 4ta Edición, 1998.

Monchablon Espinoza, A.J.: *Catatonía periódica. (Catatonías endógenas agudas)* Alcmeón N° 4. Alcmeon 4:566– S86, 1991

Morales, Dora Martinic: *Esquizofrenia por el ángulo de la patogénesis*. Revista del Instituto médico Sucre. (Catedrática Titular de Psiquiatría, Facultad de Medicina U.M.R.P.S.F.X.CH. Sucre - Bolivia)

www.inmedsuc.com.mex/revista/116/re91.htm

Organización Mundial de la Salud. Glosario y guía para su clasificación según la novena revisión de la clasificación internacional de enfermedades. OPS, Washington, 1980.

Organización Mundial de la Salud. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. CIE-10. *Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones*

clínicas y pautas para el diagnóstico. Meditor, Madrid, 1992.

Pereyra, Kafer, J.: *El síndrome neurológico de la esquizofrenia*. Rev. Neurol. de Bs. As. 1935.

Pull, CB; Pull, MC; Pichot, P. Nosological position of schizoaffective psychoses in France. *Psychiatre Clin*, 16, 1983.

Rovner, Jorge Luis: *Esquizofrenia: Módulo I*. www.cofa.org.aresquizofrenia.doc

Sauvagnat, F. (1999) « Les phenomenes élémentaires psychotiques et la fonction de l'écrit. » *Quarto*, No. 68, 1999. *Revue de Psychanalyse*. Ecole de la Cause Freudienne ACF Belgique, p. 39-44.

Searles, H. (1965). *Collected Papers on Schizophrenia and Related Subjects*. New York: International Universities Press.

Silveira, A (1952).- *Human genetics as an approach to the classification of mental diseases* - *Arq. Neuro- Psiquiat*. 10: 41-46.

Schneider, K.: *Patopsicología Clínica*. 4ta edición española, Madrid. Editorial Paz Montalvo, 1975.

Tausk, V. (1919). On the origin of the "influencing machine" in schizophrenia. In *The Psychoanalytic Reader*, ed. R. Fliess. London: Hogarth Press, 1950, pp. 31-64.

Vallejo-Nágera, A.: *Tratado de Psiquiatría*. 3ra. Ed. Salvat, Madrid, 1954.

Vertex: *Revista Argentina de Psiquiatría* Vol.2 N° 26 diciembre de 1996.

Will, O.A. (1961). Process, psychotherapy, and schizophrenia. In *Psychotherapy of the Psychoses*, ed. A. Burton. New York: Basic Books.

Willick, M.S. (1990). Psychoanalytic concepts of the etiology of severe mental illness. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 38: 1049-1081.

Winnicott, D. W. (1965). *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. New York: International Universities Press

Wolfson, L. (1987) *Le Schizo et les Langues*. Paris, nrf, Editions Gallimard, 1987.