

teresa más que una parte de un hemicráneo y cuya expresión clínica traduce la puesta en juego de un sistema anatómico y/o funcional unilateral, donde la descarga neuronal responsable de la crisis es, al comienzo, localizada". Éstas se denominan crisis focales, parciales o locales. 4. "Crisis de características... muy variables, en el espacio y en el tiempo,...en intensidad y duración". Son las crisis de lactantes y recién nacidos. Y 5. "Un grupo de crisis no clasificadas, que difieren de todas las anteriormente mencionadas". Los elementos que constituyen una crisis son: aura (es la porción inicial de una crisis, que es la única recordada por el paciente), período ictal (es el período en el que ésta transcurre), período posictal (es el que sigue a la convulsión) y el intervalo entre dos crisis que se denomina período interictal. La Liga Internacional contra la Epilepsia ha elaborado la siguiente clasificación según los tipos de crisis: 1. Crisis parciales: a) crisis parcial simple (sin compromiso de la conciencia), que pueden ser autonómicas, motoras, sensoriales y psíquicas; b) crisis parcial compleja (con compromiso de la conciencia) que presentan signos o síntomas motores, sensoriales, autonómicos y/o psíquicos con pérdida del sensorio y/o automatismos (actos de los cuales el paciente no tiene recuerdos luego de su ejecución). En el período posictal en general hay confusión. Revisten interés médico-legal. La diferenciación crucial entre las crisis parciales simples y complejas es que la conciencia se encuentra deteriorada en las últimas, entendiéndose por deterioro a la incapacidad de responder en forma normal a los estímulos exógenos; c) crisis parcial que evoluciona secundariamente como tónico-clónica, tónica o clónica. 2. Crisis generalizadas (convulsivas o no convulsivas): a) ausencia (pequeño mal): deterioro de la capacidad de respuesta de comienzo y final repentino, que se acompaña de EEG que presenta un patrón de espiga y onda única de 3 Hz. La mayoría de las ausencias duran 10 segundos o menos y pueden acompañarse de elementos clónicos, atónicos o tónicos. Frecuentemente se presentan entre los 5 y los 12 años, y desaparecen hacia la adolescencia; b) mioclónica: breve y repentina contracción muscular que puede ser generalizada o localizada; simétrica o asimétrica, sincrónica o asincrónica. Típicamente no se detectan trastornos de conciencia; c) tónica: brusco aumento del tono muscular en el tronco o en las extremidades, o ambas, que producen un número de posturas características. La conciencia se compromete parcial o totalmente. Se acompaña de importantes fenómenos autonómicos y de fenómenos posictales breves. Se presentan entre el año y los 7 años de edad. Son raras; d) atónicas: pérdida súbita del tono muscular. La pérdida del tono muscular puede estar limitada a un grupo de músculos localizados (por ej.: cuello con caída de cabeza) o generalizarse a la musculatura del tronco (con caída y pérdida de la postura); e) clónicas: comienzan con un pérdida o deterioro de la conciencia asociada a una hipotonía o a un espasmo tónico. Luego continúan una serie de sacudidas musculares bilaterales, asimétricas y en las cuales puede predominar un miembro. Se presentan casi con exclusividad en la primera infancia; f) tónico-clónicas o grand mal: el comienzo de la convulsión está marcado por una pérdida del conocimiento y un aumento del tono muscular (fase tónica) en la cual se produce una postura rígida, primero en flexión y luego en extensión. Esta secuencia es seguida por un patrón de sacudidas rítmicas (fase clónica), que se constituye en una etapa en sí misma de este tipo de manifestaciones. En ambas fases se presenta una prominente actividad auto-

nómica. En la fase posictal el tono muscular varía desde la hipertonía hasta la flaccidez, pudiendo haber incontinencia de esfínteres. Finalmente, el estado de conciencia se normaliza siguiendo la siguiente secuencia: coma, confusión y embotamiento. A veces, en forma previa a la fase tónica, pueden presentarse sacudidas bilaterales de las extremidades o convulsiones focales. 3. Crisis epilépticas no clasificadas. Desde el punto de vista de la etiología resulta práctico agruparlas dentro de dos grandes categorías: 1. genuinas, criptogénicas o idiopáticas: en el que no hay causa local, general o psicológica y 2. sintomáticas: las que responden a una causa bien establecida (corresponden al 25 % de las presentaciones).

Epilepsia psíquica, temporal o psicomotora. En psiquiatría clínica se asigna esta denominación a un conjunto de disturbios variados y recurrentes que adoptan la forma de algún disturbio mental con compromiso de la conciencia (crisis parcial compleja). En general el período ictal se encuentra precedido por un aura. Los síntomas más frecuentes pueden ser: 1. manifestaciones viscerales y autonómicas: aura epigástrica (cosquilleo, mariposas en el estómago, sensaciones difusas ascendentes que se propagan hacia el cuello); vértigo, enrojecimiento de la cara, taquicardia y cambios en la frecuencia de la respiración; 2. dispercepciones: alucinaciones de cualquier modalidad sensorial, experiencias del tipo *déjà vu*; 3. trastornos cognitivos: que afectan memoria, discurso, memoria, pensamiento; 4. alteraciones del humor: miedo y ansiedad; 5. automatismos psicomotores: gestos, conductas estereotipadas de variada complejidad: vestirse y desvestirse, comportamientos agresivos. Desde el punto de vista etiológico es producida por afectación del lóbulo temporal.

Epiléptico, equivalente. En psiquiatría clínica se utiliza este término para aludir las formas de epilepsia psicomotora.

Epinósico. En psicoanálisis, beneficio epinósico es lo mismo que beneficio secundario.

Episdasias. Malformación del pene de carácter congénito.

Episioclisia. Infibulación (colocación de un anillo u otro obstáculo en la vulva para impedir la penetración). Coser los labios mayores de la vulva.

Episiorrafia. Desgarro vulvar durante el parto o en coito.

Episiotomía. Incisión quirúrgica practicada en la vulva para permitir en el parto la salida de la cabeza del feto sin que se produzca desgarro.

Episodio. Suceso enlazado con otros de un proceso más general. Llámase así a cualquier fase pasajera de una enfermedad, conflicto o trastorno.

Episodios depresivos. En los episodios depresivos leve, moderado o grave, por lo general, el enfermo sufre un humor depresivo, una pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, una disminución de su vitalidad que lleva a una reducción de su nivel de actividad y a un cansancio exagerado, que aparece incluso tras un esfuerzo mínimo. También son manifestaciones de los episodios depresivos: a) la disminución de la atención y concentración, b) la pérdida de la confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad, c) las ideas de culpa y de ser inútil (incluso en las episodios leves), d) una perspectiva sombría del futuro, e) los pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones, f) los trastornos del sueño y, g) la pérdida del apetito. La depresión del estado de ánimo varía escasamen-

te de un día para otro y no suele responder a cambios ambientales, aunque puede presentar variaciones circadianas características. La presentación clínica puede ser distinta en cada episodio y en cada individuo. Las formas atípicas son particularmente frecuentes en la adolescencia. En algunos casos, la ansiedad, el malestar y la agitación psicomotriz pueden predominar sobre la depresión. La alteración del estado de ánimo puede estar enmascarada por otros síntomas, tales como irritabilidad, consumo excesivo de alcohol, comportamiento histriónico, exacerbación de fobias o síntomas obsesivos preexistentes o por preocupaciones hipocondríacas. Para el diagnóstico de episodio depresivo de cualquiera de los tres niveles de gravedad habitualmente se requiere una duración de al menos dos semanas, aunque períodos más cortos pueden ser aceptados si los síntomas son excepcionalmente graves o de comienzo brusco. Algunos de los síntomas anteriores pueden ser muy destacados y adquirir un significado clínico especial. Los ejemplos más típicos de estos síntomas “somáticos” son: a) pérdida del interés o de la capacidad de disfrutar de actividades que anteriormente eran placenteras, b) pérdida de reactividad emocional a acontecimientos y circunstancias ambientales placenteras, c) despertarse por la mañana dos o más horas antes de lo habitual, d) empeoramiento matutino del humor depresivo, e) presencia objetiva de inhibición o agitación psicomotrices claras (observadas o referidas por terceras personas), f) pérdida marcada de apetito, g) pérdida de peso (del orden del 5% o más del peso corporal en el último mes) y h) pérdida marcada de la libido. Este síndrome somático habitualmente no se considera presente a menos que cuatro o más de cuatro de las anteriores características estén definitivamente presentes. Las categorías de episodio depresivo leve, moderado y grave que se describen con mayor detalle a continuación deben ser utilizadas únicamente para episodios depresivos aislados (o para el primero). Los posibles episodios depresivos siguientes deben clasificarse dentro de una de las subdivisiones del trastorno depresivo recurrente. Se incluyen unos niveles de gravedad para poder cubrir el amplio espectro de los cuadros clínicos que se ven en los diversos tipos de práctica psiquiátrica. Enfermos con episodios depresivos leves son frecuentes en la práctica médica general, mientras que las unidades de internamiento psiquiátricas suelen ocuparse de las formas más graves de episodios depresivos.

Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos. Se trata de un episodio depresivo grave y en el cual están presentes además ideas delirantes, alucinaciones o un estupor depresivo. Las ideas delirantes suelen incluir temas de pecado, de ruina o de catástrofes inminentes, de los que el enfermo se siente responsable. Las alucinaciones auditivas u olfatorias suelen ser en forma de voces difamatorias o acusatorias o de olores a podrido o carne en descomposición. La inhibición psicomotriz grave puede progresar hasta un estupor. Las alucinaciones o ideas delirantes pueden especificarse como congruentes o no congruentes con el estado de ánimo. Incluye: episodios aislados de depresión mayor con síntomas psicóticos, psicosis depresiva psicógena, psicosis depresiva reactiva, depresión psicótica (CIE 10). El DSM-IV-tr utiliza el especificador –con síntomas psicóticos– para aludir a las mismas características.

Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Durante un episodio depresivo grave, el enfermo suele presentar una considerable angustia o agitación, a menos que la in-

hibición sea una característica marcada. Es probable que la pérdida de estimación de sí mismo y los sentimientos de inutilidad o culpa sean importantes, y el riesgo de suicidio es notable en los casos particularmente graves. Se presupone que los síntomas somáticos están presentes casi siempre durante un episodio depresivo grave. Deben estar presentes los tres síntomas típicos del episodio depresivo leve y moderado y, además, por lo menos cuatro de los demás síntomas, los cuales deben ser de intensidad grave. Sin embargo, si están presentes síntomas importantes como la agitación o la inhibición psicomotrices, el enfermo puede estar poco dispuesto o ser incapaz de describir muchos síntomas con detalle. En estos casos está justificada una evaluación global de la gravedad del episodio. El episodio depresivo debe durar normalmente al menos dos semanas, pero si los síntomas son particularmente graves y de inicio muy rápido puede estar justificado hacer el diagnóstico con una duración menor de dos semanas. Durante un episodio depresivo grave no es probable que el enfermo sea capaz de continuar con su actividad laboral, social o doméstica más allá de un grado muy limitado. Incluye: episodios aislados de depresión agitada, o de depresión vital sin síntomas psicóticos (*CIE 10*).

Episodio depresivo leve. El ánimo depresivo, la pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, y el aumento de la fatigabilidad suelen considerarse como los síntomas más típicos de la depresión, y al menos dos de estos tres deben estar presentes para hacer un diagnóstico definitivo, además de al menos dos del resto de los síntomas enumerados anteriormente. Ninguno de los síntomas debe estar presente en un grado intenso. El episodio depresivo debe durar al menos unas dos semanas. Un enfermo con un episodio depresivo leve suele encontrarse afectado por los síntomas y tiene alguna dificultad para llevar a cabo su actividad laboral y social, aunque es probable que no las deje por completo. Se puede utilizar un quinto carácter para especificar la presencia de síntomas somáticos (*CIE 10*).

Episodio depresivo moderado. Deben estar presentes al menos dos de los tres síntomas más típicos descritos para episodio depresivo leve así como al menos tres (y preferiblemente cuatro) de los demás síntomas. Es probable que varios de los síntomas se presenten en grado intenso, aunque esto no es esencial si son muchos los síntomas presentes. El episodio depresivo debe durar al menos unas dos semanas. Un enfermo con un episodio depresivo moderado suele tener grandes dificultades para poder continuar desarrollando su actividad social, laboral o doméstica. Se puede utilizar un quinto carácter para especificar la presencia de síntomas somáticos (*CIE 10*).

Episodio maniaco. Se especifican aquí tres niveles de gravedad que comparten la presencia de una exaltación del humor, y un aumento de la cantidad y velocidad de la actividad física y mental propias del individuo. Todas las subdivisiones de esta categoría deben utilizarse solo para episodios maniacos aislados. En el caso de que haya episodios del trastorno del humor (afectivos) anteriores o posteriores, ya sean depresivos, maniacos o hipomaniacos, debe recurrirse al trastorno bipolar. Incluye: Trastorno bipolar aislado y Episodio maniaco aislado (*CIE 10*).

Epistasis. En genética, es el proceso por el cual la expresión de un determinado factor fenotípico protege un rasgo u órgano de la expresión fenotípica anormal para los mismos. El

factor que ejerce la protección se denomina epistático y el oculto (o no expresado), hipostático.

Epistemología. Disciplina filosófica cuyo objeto son las ciencias, en cuanto a la validez, la modalidad, conceptualización y naturaleza del conocimiento científico. De alguna manera con el tiempo ocupó el lugar de la antigua gnoseología o teoría del conocimiento en sentido amplio.

Epistemológica (ruptura). Momento de corte suscitador de una redefinición y progreso dentro de un campo científico dado. Por ejemplo sucede cuando un descubrimiento científico irrumpe quebrando o poniendo en cuestión un saber previo. Por eso es ruptura, pero a la vez obliga a una recomposición, y de allí que para Gastón Bachelard, creador del término, se constituyera en requisito fundamental del avance científico que, según él, crece por estas “rupturas epistemológicas”.

Epitálamo. Es una región del cerebro que se encuentra sobre el tálamo y que contiene: 1) el trigono, 2) el cuerpo pineal, 3) la comisura posterior.

Eproctofilia o eproctolagnia. Flatofilia.

Equilibrio mental. Cualidad derivada del buen o adecuado funcionamiento de los procedimientos psíquicos destinados a la resolución de los diversos desafíos y funciones que la vida plantea a un sujeto en particular. Ausencia de disfunciones operativas, afectivas y conductuales.

Equilibrio narcisista. Desde la perspectiva del psicoanálisis es el estado de armonía entre el Super Yo y sus exigencias sobre el Yo, que reedita la relación entre las figuras parentales y el niño obediente. Existe equilibrio en la medida en que el Yo puede responder a dichas exigencias.

Equivalencia. Del latín: *equivalere*, ser igual una cosa a otra o tener igual valor. Sinónimo: quipolente. Relación dada entre procesos, términos de una ecuación, o más ampliamente fenómenos, tal que uno es sustituible o permutable por el otro sin modificar los productos o resultados.

Equivalentes farmacéuticos. Medicamentos que contienen cantidades idénticas de iguales principios activos, por ejemplo, la misma sal o éster, en idénticas formas farmacéuticas, pero que no necesariamente contienen los mismos excipientes. En consecuencia, dos equivalentes farmacéuticos pueden mostrar diferentes biodisponibilidades y actividades farmacológicas.

Erección. Aumento de volumen y tensión del pene producido por reflejo que resulta en afluencia de sangre hacia los cuerpos cavernosos.

Eretismo. Grado exagerado de irritabilidad o sensibilidad en cualquier parte del cuerpo.

Ergo. Por lo tanto, luego, pues. Se usa en la argumentación silogística y también festivamente.

Erikson, Erik (1902-1994). Psicoanalista norteamericano. Nacido en Francfort, Erik Homburger no conoció a su padre biológico, que había abandonado a su madre, Karla Abrahamsen, antes de que él naciera. De origen danés, esta mujer se casó en 1905 con un pediatra alemán, Theodor Homburger, proveniente de una familia de la pequeña burguesía judía practicante. Responsable de la sinagoga de Karlsruhe, llevó allí a su mujer y le dio su

apellido al niño, que fue educado en la ignorancia de su verdadera historia. Sobre todo se le ocultó que el padre era danés y que había abandonado a la madre. De allí el desconcierto que experimentó el joven Erik respecto de su condición de judío. Por momentos tenía la impresión de ser judío por la filiación de su padre político, y otras veces le atribuía un origen judío a su familia materna. Este enredo lo llevó a convertirse al protestantismo y a cambiar de apellido. En 1927 se instaló en Viena como artista plástico especializado en retratos de niños. También se inició en los métodos pedagógicos de Maria Montessori y, a través de su amigo Peter Blos, que daba clases particulares a los cuatro hijos de Dorothy Burlingham, entró en contacto con Anna Freud. Juntos, y con Eva Rosenfeld (1892-1977), ellos crearon una escuela, a la que primero asistieron los hijos de Dorothy, y después otros niños en tratamiento analítico, cuyos padres también estaban en análisis. Cautivado por esta experiencia, pero pobre como Job, Erik Homburger fue no obstante aceptado en formación didáctica por Anna Freud, por una suma módica. En Viena él conoció a su futura esposa, Joan Moivat Serson, de origen norteamericano-canadiense, quien sería analizada por Ludwig Jekels.

Eritrofobia. Temor mórbido a sonrojarse, que puede acompañarse de una extremada autoconciencia del enrojecimiento facial.

Erógena, zona. Partes del cuerpo especialmente sensibles a la estimulación erótica, especialmente las regiones genitales, anales y orales.

Erogeneidad. Posibilidad que posee cualquier parte del cuerpo que la hace susceptible de ser erotizada, transformándose así en una zona erógena.

Erógeno. Relacionado con la sexualidad en sentido amplio, ya que excede el foco de la genitalidad propiamente dicha. Puede adquirir rango erógeno cualquier proceso, actividad o instancia capaz de generar una excitación donde la sexualidad este implicada. Adjetivo que cualifica principalmente a la zona erógena, aunque también hay masoquismo erógeno y actividades erógenas o erogenizadas.

Eros. Dios del Amor en la mitología griega (luego Cupido, hijo de Júpiter y Venus en la mitología romana). Nombre que S. Freud dio a las pulsiones de vida en oposición a Tánatus, nombre para las de muerte. Su connotación sexual es insoslayable, aunque exceda con creces el círculo de la genitalidad e incluya variantes que pueden ir desde la normalidad a la perversión e incluso la sublimación pulsional.

Erótico. Relacionado con lo sensual. Aquello que consciente o inconscientemente está investido de una significación sexual.

Erotismo. Desarrollo y exhibición exagerados de reacciones y sensaciones sexuales. Término genérico que designa el ansia o excitación sexual inherente a las membranas mucosas, la piel y los órganos de sensaciones especiales.

Erotismo anal. Fase de la libido pregenital que asigna la satisfacción erótica a la región anal.

Erotismo de la piel. Estado en que la piel es una zona erógena y en que se produce placer arañándola o frotándola.

Erotismo labial. Complejo de sensaciones sexuales provocadas por el beso. Sensaciones sexuales excesivas provocadas por el beso u otras estimulaciones de la región bucal.

Erotismo muscular. Excitación o placer sexual producido por la actividad muscular.

Erotismo oral. Fase de la libido pregenital que se refiere específicamente a la actividad sexual durante la crianza.

Erotismo uretral (o urinario). Focalización en lo uretral o en sus productos como modalidad de satisfacción sexual.

Erotización. Acto de erotizar o erotizarse. La erotización se produce por circunstancias, hechos u objetos que despiertan el erotismo. Los medios de comunicación masiva erotizan a los individuos que, sin canales de satisfacción, se exponen a permanente frustración.

Erotofobia. Desagrado por todo lo sexual.

Erotofonofilia (erotofilia telefónica). Llamadas telefónicas utilizando lenguaje erótico.

Erotografomanía. Impulso sobrecogedor de escribir cartas amorosas. El amor se expresa en los términos más extravagantes, a menudo con vívidas referencias religiosas. En muchos casos, las cartas son anónimas.

Erotolalia. Estimularse sexualmente solamente hablando acerca de sexo (sin concretar la relación).

Erotomanía. Trastorno delirante caracterizado por la convicción (de carácter delirante) por parte de quien lo padece, de ser amado por otra persona, generalmente de un rango social superior. Descrita por Clérambault como un síndrome pasional mórbido que se presenta a lo largo de tres estadios: de esperanza, de despecho y de rencor, cuyas temáticas se agrupan alrededor de un postulado inicial y en las consecuencias que del mismo se realicen: “Es el Objeto quien ha comenzado y que más ama o el único que ama”, siendo sus temas derivados evidentes: “El Objeto no puede ser feliz sin el pretendido”, “El Objeto no puede poseer un valor completo sin el pretendido” y “El Objeto es libre; su matrimonio no es válido”, mientras que los temas derivados que se comprueban son: la vigilancia por parte del Objeto, la protección continua por parte del mismo, intrigas de acercamiento por parte de éste, la conversaciones indirectas y las conductas paradójicas. Estas últimas son de particular interés porque a través de las mismas el paciente niega los datos evidentes de la realidad. Por ejemplo, si el Objeto le niega en la cara su amor, el sujeto dirá que miente porque, por ejemplo, estaba su esposa o incluso entenderá en dicha frase un mensaje oculto. Los componentes emocionales que generan el postulado principal son el orgullo, deseo y la esperanza. Este cuadro adquiere importancia médico-legal, porque el sujeto perseguirá y asediará al pretendido objeto enamorado al punto de agredirlo (está descrito intentos de homicidio) al entrar en la fase del rencor luego de despecho. Es un cuadro crónico y de mal pronóstico.

Errare humanum est. Expresión latina que significa “Errar es propio de los humanos”.

Error. Del latín: *error, -oris*. 1.- Concepto equivocado o juicio falso. 2.- Der. Vicio del consentimiento causado por equivocación de buena fe, que anula el acto jurídico si afecta a lo esencial del mismo o de su objeto (*Dicc. Real Acad. Española*).

Error accidental. El porcentaje relativamente nimio, azaroso y no calculable por el que una medición de fenómenos se diferencia del término medio de las demás de una serie finita, aun bajo mecanismos de control estricto del error. En la denominada psicología experimental, estos errores suelen deberse a factores variantes, tanto sea en el observador-experimentador o en el medio externo o mecánico-tecnológico de la experimentación.

Error constante. Sesgo en el valor de las mediciones experimentales por desviación respecto de un patrón de medida, usualmente generado en un valor constante e invariable durante la serie de observaciones. Opuesto a error variable, ya que éste es producido por factores aleatorios que sesgan cada observación particular.

Error probable. Cálculo del margen de error de acuerdo con la eficiencia del método de medición u observación y/o fallas en ésta en cuanto a precisión. Cálculo de la probabilidad de error dentro de un cierto marco de mediciones.

Error sistemático. Errores obtenidos de la manera de acceder a los datos o del procesamiento de los mismos por el proceso utilizado y que sesgan o desvían la investigación siempre en el mismo sentido. Es opuesto al llamado error incidental, que jamás produce desvíos en la misma dirección o lo hace fortuitamente.

Errores estadísticos. Errores o desvíos en el proceso de medición, en la muestra o muestras utilizadas o en el tratamiento de la información obtenida, que tienden a sesgar la investigación principalmente por efectos del azar (imprevisibles o constantes sistemáticos). Ambos desvíos pueden aparecer en la medición, en la observación, en la elección equívoca de la muestra a estudiarse o en los métodos de cuantificación seleccionados e incluso en el plano de la computación aritmética de las informaciones.

Escala. Sistema progresivo de valores, cada uno de los cuales constituye un valor estándar, usado para medir datos de alguna clase.

Escatofilia telefónica [escatofonofilia]. Llamadas telefónicas a extraños utilizando lenguaje obsceno.

Escena originaria. Mítica escena donde se produce o se ficciona la relación sexual de los padres y el niño asiste por observación de la misma o la supone basándose en indicios sonoros u otros, pudiendo hacerse una fantasía de unión de los padres en función de esto. El niño la lee, la entiende como un acto agresivo del padre en relación con la madre y por eso mismo cobra una valencia traumática o traumatiforme, pudiendo constituirse en puntos de fijación de cierta calidad de representaciones inconscientes o reprimidas.

Escena primaria. Escena originaria.

Escena temida. La técnica de la fantasía temida es una técnica cognitiva donde el paciente y el terapeuta representan el escenario del mayor miedo del paciente, tal como ser rechazado debido a su comportamiento inadecuado. El mayor temor se presenta como algo insignificante, que puede solucionarse con el sentido común o la mínima comprensión.

Escepticismo. Escuela filosófica cuya principal característica es la suspensión (skepsis) del juicio acerca de cualquier situación, acto e incluso conclusión de ideas, hasta haber comprobado de manera incontrastable la verdad o lo verdadero de la situación. Pirrón fue su fundador, y era tal su prevención ante el posible error, que recomendaba el silencio de no hablar ni decir nada, ya que todo era demasiado oscuro para afirmar algo. En última instancia, la conclusión escéptica es que todas las cosas son relativas ya que no podemos acceder a que sean en sí, sino solamente en las representaciones que nos hacemos de ellas. Razón por la cual lo mejor es el silencio o la suspensión del juicio acerca de ellas.

Esciosofía. Cualquier sistema de pensamiento o creencias cuyos fundamentos discrepan del conocimiento científico contemporáneo, por ejemplo, la astrología moderna, la teosofía, etc.

Escisión. S. Freud utilizó el término *spaltung* para referirse con él al proceso de partición o clivaje, cosa que ratifica el predominio de la “otra escena”, en la que el Ello habla y el Yo es hablado o, de otro modo, el sujeto está partido porque “está allí donde no habla (excentricidad del sujeto) y allí donde habla no está (lugar donde el Yo cree estar)”.

Escisión del objeto. Uno de los mecanismos de defensa más primitivos, trabajado por Melanie Klein en la posición esquizo-paranoide, donde el objeto se parte en bueno y malo (pecho bueno-pecho malo), con la correlativa escisión del Yo para esquivar la angustia resultante.

Escisión del Yo. Concepto con el que Freud teorizó el fenómeno de división que aparece manifestamente en las perversiones y en las psicosis. Se trata de la convivencia simultánea de dos actitudes contradictorias ante la realidad de la castración (desmentida/renegación), donde se la acepta y se la niega (sí pero no) (perversión). Y en las psicosis, por forclusión, se niega la realidad y se le sobreimprime una trama delirante restitutiva. En el Yo coexisten entonces el deseo y su negación.

Escitalopram, fármaco. Antidepresivo. Inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina. Indicaciones: tratamiento de la depresión y de mantenimiento para evitar la recaída. Tratamiento de los trastornos de pánico con o sin agorafobia. Tratamiento de la fobia social. Tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada.

Esclerosis. Endurecimiento patológico de un tejido de cualquier tipo, incluidos los tejidos nerviosos.

Escopofilia [escoptofilia, escoptolagnia, mixoscopía]. El orgasmo depende de mirar abiertamente a otras personas en el acto sexual (no subrepticamente como en el voyeurismo). Se trata de una tendencia persistente o recurrente a mirar a personas comprometidas en una actividad sexual o íntima, como desnudarse, lo que lleva normalmente a una excitación sexual y a una masturbación, que se realiza sin que se sea observado por las otras personas (*CIE 10*).

Escotoma. Término utilizado en sentido figurado, en psiquiatría, para designar el punto ciego de un individuo en su conciencia psicológica.

Escotomización. Proceso de depreciación psíquica mediante el cual el individuo pretende negar todo lo que está en conflicto con su ego.

Escrito. En derecho, es la presentación escrita por medio de la cual las partes intervinientes en el juicio u otro interesado efectúan los pedidos o manifestaciones al tribunal.

Escroto. Bolsa escrotal. Región escrotal es la que se sitúa ante el perineo, bajo el pubis, y comprende planos superficiales, glándulas genitales, la vaginal y el cordón espermático.

Escudo ideacional. Defensa intelectual, racional, contra la ansiedad que sentiría una persona si se hiciese vulnerable a las críticas y al rechazo de los demás. Como consecuencia del temor de ser rechazado, es posible que se sienta amenazado si critica a otra persona, acto que es inaceptable para él. Tanto en la terapéutica de grupo como en la individual se crean condiciones que permiten a los participante prescindir algo de este escudo ideacional.

Esmegma. Secreción lechosa producida por las glándulas prepuciales en el aparato genital masculino.

Espacio transicional. Según Winnicott, espacio intermedio que no es ni el espacio exterior objetivo (por ejemplo, la madre real) ni el espacio interno subjetivo (por ejemplo, la representación interna de la madre). Este tercer espacio se sitúa en la intersección de ambos y está ocupado por los objetos transicionales, los cuales son reales como objetos, pero al mismo tiempo son la representación de la madre ausente. Esta zona intermedia de experiencia, “no discutida respecto de su pertenencia a una realidad interna o exterior (compartida), constituye la mayor parte de la experiencia del bebé, y se conserva a lo largo de la vida en las intensas experiencias que corresponden a las artes y la religión, a la vida imaginativa y a la labor científica creadora” (*Winnicott D., 1994, Realidad y juego*). “Para asignar un lugar al juego postulé la existencia de un espacio potencial entre el bebé y la madre. Varía en gran medida según las experiencias vitales de aquel en relación con ésta o con la figura materna, y yo lo enfrento a) al mundo interior (que se relaciona con la asociación psicosomática) y b) a la realidad exterior (que tiene sus propias realidades, se puede estudiar en forma objetiva y, por mucho que parezca, variar según el estado del individuo que la observa, en rigor se mantiene constante)”. (*Winnicott, D.*).

Espacio vital. 1.- Para la Escuela de Kurt Lewin, se denomina así a la ecuación dada entre una persona y su medio circundante socioafectivo en un momento dado. 2.- Espacio físico y psíquico que todo ser vivo precisa para su normal desarrollo y sobrevivencia.

Espasmo. Enfriamiento. Contracción no voluntaria de la musculatura.

Espasmo sexual. Orgasmo.

Especialidad medicinal o farmacéutica. Todo medicamento designado por un nombre convencional, sea o no una marca de fábrica o comercial, o por el nombre genérico que corresponda a su composición y contenido, preparado y envasado uniformemente para su distribución y expendio, de composición cuantitativa definida, declarada y verificable, de forma farmacéutica estable y de acción terapéutica comprobable. Especialidad medicinal que contiene dos o más principios activos en cantidades fijas por unidad de forma farmacéutica (*A.N.M.A.T.*).

Especificidad. Es la capacidad de una prueba de producir resultados negativos en personas que no padecen la enfermedad (verdaderos negativos) (*A.N.M.A.T.*).

Espectrofilia. Coito con espíritus o excitación producida por la imagen en el espejo.

Especular [relación]. Es la establecida en la fase o estadio del espejo y está caracterizada o definida por el predominio imaginario que define la misma.

Espejo [estadio del]. Etapa que transcurre y se despliega a partir del reconocimiento que el niño hace de su imagen en cualquier espejo con el que se lo confronte, a partir de los 6-8 meses de vida. Lo que se da aquí es el fenómeno de la identificación del niño con su imagen especular que comienza por un desconocimiento primario, ya que el niño no se reconoce en ese que ve reflejado; pero como usualmente es sostenido allí por la madre a la que sí reconoce, termina reconociendo que así como la madre está al lado de él y en el espejo, ese que está con ella en la imagen ha de ser él. Es decir, que se parte de una alienación imaginaria primera (yo soy otro, ése que está ahí) para llegar a identificar esa

imagen con él. Para J. Lacan, es aquí que se produce el primer esbozo de un Yo, no en vano equiparado por muchos con el rostro o “rostridad” como su sede de residencia. Ese Yo del principio es el Yo ideal y será el armazón de las posteriores identificaciones secundarias, aunque para algunos el primer espejo sea la mirada de la madre que lo mira y a partir de la cual en cierto modo “se ve” el niño. La relación del narcisismo y los espejos es tan antigua como mítica, por eso esta etapa marca el inicio de éste en el plano imaginario y, tal como en el mito, hay por allí una muerte ligada a la inmadurez y la necesidad perentoria de otro para ser cuidado y sostenido. Antes del espejo solo hay fragmentación autoerótica; el niño es un delta de zonas erógenas sin concierto y a la deriva de las corrientes del otro satisfactor (madre). Para Melanie Klein, este tiempo coincide con la posición esquizo-paranoide, donde los fantasmas de despedazamiento rigen pos “splitting” las vivencias pregenitales y preespeculares. El espejo le permitirá ir elaborando la discriminación de lo que era la célula narcisista primaria (madre-hijo) hacia la constitución rudimentaria de un Yo diferenciado. El sujeto asume allí una imagen de sí, razón por la cual se denomina entonces relación imaginaria.

Espejo, signo. Caracterizado por la incapacidad del paciente de reconocerse frente al espejo o verse cambiado, diferente o bizarro. Es característico el signo del espejo en los inicios de los trastornos esquizofrénicos.

Espejo, síndrome. El signo del espejo puede aparecer también como parte de este síndrome debido a lesiones encefálicas, en las cuales el trastorno suele estar asociado con desórdenes espaciales y de la memoria topográfica. La prosopagnosia es un tipo de agnosia donde no se reconocen fisonomías. En la autotopoagnosia se pierde la localización de partes del propio cuerpo. También se han visto casos donde el enfermo habla con la figura del espejo creyendo que es un familiar.

Esperma. Del lat. *sperma*. Sinónimo de semen: secreción de las glándulas genitales del sexo masculino.

Espermatozoide. Cada una de las células fecundantes masculinas que se forman en los testículos. Miden de 50 a 60 μ m y constan de tres partes: cabeza, parte cervical y cola. Son móviles y deben recorrer un largo camino para salir al exterior con la descarga seminal. Su vitalidad es limitada. Por cada cm de esperma hay millones de espermatozoides y sólo uno de ellos hará el contacto fecundante con el óvulo. En el semen, con un 30% de espermatozoides anómalos, hay normalidad; con el 50%, hay esterilidad.

Espermofagia. Inclínación patológica a comer esperma.

Espiritismo. Doctrina creada por Swenderborg a partir de la cual se piensa a los espíritus de los desaparecidos como pudiendo comunicarse de diversas formas con los vivos que los invocan y esto se realiza a través de sesiones espiritistas donde la presencia de un médium hace de cadena comunicacional, cuando éste entra en “trance” y habla por lo que los espíritus de los muertos le dictan. Para el psicoanálisis, tanto el espiritismo, como la telepatía (comunicación de un pensamiento a distancia) o la telekinesis (movimiento de objetos a distancia), son considerados dentro del ocultismo al igual que otros elementos del llamado pensamiento mágico y sus productos.

Espiroqueta. Bacteria con forma de espiral, agente de la sífilis.

Espora. Del griego, simiento. Corpúsculo reproductor de las plantas criptógamas. Por extensión, dicese de la célula que puede reproducirse en otra sin mediación de fertilización.

Esposo. Cónyuge.

Espurio. Similar a un objeto o dato determinado hasta el punto de engañar, pero que no pertenece genuinamente a la misma clase o categoría.

Esquema. Para la psicología cognitiva, “los esquemas pueden considerarse como modelos internos sobre aspectos del self y del mundo que los individuos utilizan para percibir, codificar y recuperar la información. Se van desarrollando a través de las numerosas experiencias particulares, y son adaptativos, desde el momento en que facilitan un procesamiento de la información más eficaz”. Se pueden clasificar en centrales y periféricos. Se ha sugerido que los esquemas se pueden organizar jerárquicamente: algunos se refieren al sentido básico de la propia identidad desde una perspectiva más periférica (por ej., “si alguien me rechaza, soy menos persona”), y otros desde una más central (por ej., “no merezco ser amado”), siendo estos últimos más resistentes al cambio y con mayor tendencia a autoperpetuarse (*Robins A. y Hayes A.*)

Esquema cognitivo. Representación mental estereotipada (típica) más o menos estable asociada a ciertas situaciones o actividades.

Esquema corporal. Conciencia global del propio cuerpo.

Esquema disfuncional. Los esquemas disfuncionales serían esquemas que predisponen al sujeto con trastornos emocionales a percibir las situaciones en términos de pérdida, peligro u otro tipo de amenaza al sí mismo.

Esquema emocional. Las emociones han sido estudiadas desde el punto de vista de la expresión (como expresamos nuestras emociones en la acción) y desde el punto de vista de la experiencia emocional (qué sentimos). Desde este último punto de vista, la psicología cognitiva distingue los esquemas emocionales, o esquemas que se activan automáticamente e influyen directamente sobre nuestras acciones en tres niveles de procesamiento sucesivos: sensorio-motor (proporcionan información sensorial no proposicional y tendencias a la acción expresivas, operando sin control voluntario), mnémico o de recuerdo (de tipo semántico, proporciona información sobre experiencias similares pasadas) y, finalmente, conceptual (basado en el pensamiento proposicional, consciente y volitivo sobre los acontecimientos emocionales).

Esquema óptico. Modelo físico utilizado por Lacan para presentar la estructura del sujeto y el proceso de la cura psicoanalítica.

Esquivez. Acción y efecto de esquivar. Huraño y receloso. Caracterológicamente, es una conducta donde hay temor y desconfianza ante los acercamientos del otro en el plano que fueren planteados. La respuesta usual es la huida o el aislamiento para preservarse de lo que se supone peligroso por demasiado intenso para el sujeto.

Esquizofrenia. Grave trastorno psíquico caracterizado por la escisión de la personalidad y por una ruptura de los mecanismos psíquicos normales, lo que provoca una conducta incomprensible y una pérdida del contacto con la realidad. Los trastornos esquizofrénicos se caracterizan por distorsiones fundamentales y típicas de la percepción, del pensamiento y de las emociones, estas últimas en forma de embotamiento o falta de adecuación de

Las mismas. En general se conservan tanto la claridad de la conciencia como la capacidad intelectual, aunque con el paso del tiempo pueden presentarse déficit cognoscitivos. El trastorno compromete las funciones esenciales que dan a la persona normal la vivencia de su individualidad, singularidad y dominio de sí misma. El enfermo cree que sus pensamientos, sentimientos y actos más íntimos son conocidos o compartidos por otros y pueden presentarse ideas delirantes en torno a la existencia de fuerzas naturales o sobrenaturales capaces de influir, de forma a menudo bizarra, en los actos y pensamientos del individuo afectado. Éste se siente el centro de todo lo que sucede. Son frecuentes las alucinaciones, especialmente las auditivas, que pueden comentar la propia conducta o los pensamientos propios del enfermo. Suelen presentarse además otros trastornos de la percepción: los colores o los sonidos pueden parecer excesivamente vívidos o tener sus cualidades y características alteradas y detalles irrelevantes de hechos cotidianos pueden parecer más importantes que la situación u objeto principal. Es frecuente ya desde el comienzo una perplejidad, la cual suele acompañarse de la creencia de que las situaciones cotidianas tienen un significado especial, por lo general siniestro y dirigido contra el propio enfermo. En el trastorno del pensamiento característico de la esquizofrenia los aspectos periféricos e irrelevantes de un concepto, que en la actividad mental normal están soterrados, afloran a la superficie y son utilizados en lugar de los elementos pertinentes y adecuados para la situación. Así el pensamiento se vuelve vago, elíptico y oscuro y su expresión verbal es a veces incomprensible. Son frecuentes los bloqueos e interpolaciones en el curso del pensamiento y el enfermo puede estar convencido de que un agente extraño está grabando sus pensamientos. Las características más importantes de la afectividad son la superficialidad, su carácter caprichoso y la incongruencia. La ambivalencia y el trastorno de la voluntad se manifiestan como inercia, negativismo o estupor. Pueden presentarse también síntomas catatónicos. El comienzo puede ser agudo, con trastornos graves del comportamiento conducta o insidioso con un desarrollo gradual de ideas y de una conducta extrañas. El curso también presenta una gran variabilidad y no es inevitablemente crónico y deteriorante. Un porcentaje de casos, que varía en las diferentes culturas y poblaciones, evoluciona hacia una recuperación completa o casi completa. Ambos sexos se afectan aproximadamente por igual, pero el comienzo tiende a ser más tardío en las mujeres. Aunque en sentido estricto no se han identificado síntomas patognomónicos, ciertos fenómenos psicopatológicos tienen una significación especial para el diagnóstico de esquizofrenia, los cuales suelen presentarse asociados entre sí. Estos son: a) Eco, robo, inserción del pensamiento o difusión del mismo. b) Ideas delirantes de ser controlado, de influencia o de pasividad, claramente referidas al cuerpo, a los movimientos de los miembros o a pensamientos o acciones o sensaciones concretas y percepción delirante. c) Voces alucinatorias que comentan la propia actividad, que discuten entre ellas sobre el enfermo u otros tipos de voces alucinatorias que proceden de otra parte del cuerpo. d) Ideas delirantes persistentes de otro tipo que no son adecuadas a la cultura del individuo o que son completamente imposibles, tales como las de identidad religiosa o política, capacidad y poderes sobrehumanos (por ejemplo, de ser capaz de controlar el clima, de estar en comunicación con seres de otros mundos). e) Alucinaciones persistentes de cualquier mo-

dalidad, cuando se acompañan de ideas delirantes no estructuradas y fugaces sin contenido afectivo claro o ideas sobrevaloradas persistentes, o cuando se presentan a diario durante semanas, meses o permanentemente. f) Interpolaciones o bloqueos en el curso del pensamiento que dan lugar a un lenguaje divagatorio, disgregado, incoherente o lleno de neologismos. g) Manifestaciones catatónicas tales como excitación, posturas características o flexibilidad cérica, negativismo, mutismo, estupor y h) Síntomas “negativos” tales como apatía marcada, empobrecimiento del lenguaje, bloqueo o incongruencia de la respuesta emocional (estas últimas habitualmente conducen a retraimiento social y disminución de la competencia social). Debe quedar claro que estos síntomas no se deban a depresión o a medicación neuroléptica. i) Un cambio consistente y significativo de la cualidad general de algunos aspectos de la conductas personal, que se manifiestan como pérdida de interés, falta de objetivos, ociosidad, estar absorto y aislamiento social. El requisito habitual para el diagnóstico de esquizofrenia es la presencia como mínimo de un síntoma muy evidente o dos o más si son menos evidentes, de cualquiera de los grupos uno a cuatro o síntomas de por lo menos dos de los grupos referidos entre el cinco y el ocho hayan estado claramente presentes la mayor parte del tiempo durante un período de un mes o más. Los cuadros que reúnan otras pautas pero de una duración menor a un mes (hayan sido tratados o no) deberán ser diagnosticados en primera instancia como trastorno psicótico agudo de tipo esquizofrénico y reclasificados como esquizofrenia si el trastorno persiste por un período de tiempo más largo. Mirando retrospectivamente, puede aparecer de forma clara una fase prodrómica en la cual ciertos síntomas y el comportamiento en general, como pérdida de interés por el trabajo y la actividad social, descuido de la apariencia e higiene personal, ansiedad generalizada y grados moderados de depresión y preocupación, precede al inicio de los síntomas psicóticos en semanas o incluso meses. Dada la dificultad para delimitar en el tiempo el inicio de la enfermedad, la pauta de un mes de duración se refiere únicamente a los síntomas específicos señalados más arriba y no a cualquiera de los que aparecen en la fase prodrómica no psicótica. El diagnóstico de esquizofrenia no deberá hacerse en presencia de síntomas depresivos o maníacos relevantes, a no ser que los síntomas esquizofrénicos antecederan claramente al trastorno del humor (afectivo). Si los síntomas de trastorno del humor y los esquizofrénicos se presentan juntos y con la misma intensidad, debe recurrirse al diagnóstico de trastorno esquizoafectivo, aun cuando los síntomas esquizofrénicos justificaran por sí solos el diagnóstico de esquizofrenia. Tampoco deberá diagnosticarse una esquizofrenia en presencia de una enfermedad cerebral manifiesta o durante una intoxicación por sustancias psicótropas o una abstinencia de las mismas (*CIE 10*).

Esquizofrenia catatónica. La característica predominante y esencial de la esquizofrenia catatónica es la presencia de trastornos psicomotores graves, que varían desde la hiperkinesia al estupor o de la obediencia automática al negativismo. Durante largos períodos pueden mantenerse posturas y actitudes rígidas y encorsetadas. Otra característica notable de este trastorno puede ser la intensa excitación. Por razones oscuras, la esquizofrenia catatónica es poco frecuente en los países industrializados, a pesar de que sigue siendo frecuente en otras partes del mundo. Las manifestaciones catatónicas pueden acompañarse

de estados oneiroides con alucinaciones escénicas muy vívidas. Deben satisfacerse las pautas generales para el diagnóstico de esquizofrenia. Pueden aparecer síntomas catatónicos aislados y transitorios en el contexto de cualquier otro tipo de esquizofrenia. Para el diagnóstico de esquizofrenia catatónica deben predominar en el cuadro clínico uno o más de uno de los siguientes tipos de comportamiento: a) Estupor (marcada disminución de la capacidad de reacción al entorno y reducción de la actividad y de los movimientos espontáneos) o mutismo. b) Excitación (actividad motriz aparentemente sin sentido, insensible a los estímulos externos). c) Catalepsia (adoptar y mantener voluntariamente posturas extravagantes e inadecuadas). d) Negativismo (resistencia aparentemente sin motivación a cualquier instrucción o intento de desplazamiento o presencia de movimientos de resistencia). e) Rigidez (mantenimiento de una postura rígida contra los intentos de ser desplazado). f) Flexibilidad cérica (mantenimiento de los miembros y del cuerpo en posturas impuestas desde el exterior y g) Obediencia automática (se cumplen de un modo automático las instrucciones que se le dan) y perseveración del lenguaje. En enfermos autistas, con manifestaciones catatónicas, el diagnóstico de esquizofrenia tendrá que ser provisional hasta que haya información suficiente sobre la presencia de otros síntomas. También es vital recalcar que los síntomas catatónicos no son por sí mismos patognomónicos de la esquizofrenia. Los síntomas catatónicos pueden también aparecer en lesiones cerebrales, en trastornos metabólicos, ser inducidos por el alcohol u otras sustancias psicótropas y también aparecer en los trastornos del humor (afectivos). Incluye: estupor catatónico, catalepsia esquizofrénica, catatonía esquizofrénica, flexibilidad cérica esquizofrénica (*CIE 10*).

Esquizofrenia hebefrénica. Se trata de una forma de esquizofrenia en la que los trastornos afectivos son importantes, las ideas delirantes y las alucinaciones son transitorias y fragmentarias y es frecuente un comportamiento irresponsable e imprevisible y de manierismos. La afectividad es superficial e inadecuada y se acompaña con frecuencia de risas insulsas o sonrisas abortas como de satisfacción de sí mismo, de un modo despectivo de actuar, de muecas, manierismos, burlas, quejas hipocondríacas y de frases repetitivas. El pensamiento aparece desorganizado y el lenguaje es divagatorio e incoherente. Hay una tendencia a permanecer solitario y el comportamiento carece de propósito y de resonancia afectiva. Esta forma de esquizofrenia comienza por lo general entre los 15 y los 25 años de edad y tiene un pronóstico malo por la rápida aparición de síntomas negativos, en especial de embotamiento afectivo y de abulia. Además de las alteraciones afectivas y de la voluntad, destaca el trastorno del pensamiento. Pueden aparecer alucinaciones e ideas delirantes pero no son predominantes. Se pierden la iniciativa y la determinación, se pierde cualquier tipo de finalidad de tal forma que el comportamiento del enfermo parece errático y vacío de contenido. Además, la preocupación superficial y manierística por temas religiosos, filosóficos u otros abstractos puede hacer difícil al que escucha seguir el hilo del pensamiento. Deben satisfacerse las pautas generales para el diagnóstico de esquizofrenia. La hebefrenia se diagnosticará inicialmente únicamente en adolescentes y adultos jóvenes. Lo más característico, pero no indispensable, es que la personalidad premórbida haya sido más bien tímida y solitaria. Para un diagnóstico seguro de hebefrenia,

normalmente es necesario un período de dos o tres meses de observación continua para asegurarse de que persiste el comportamiento característico. Incluye: esquizofrenia desorganizada, hebefrenia (*CIE 10*).

Esquizofrenia indiferenciada. Se trata de un conjunto de trastornos que satisfacen las pautas generales para el diagnóstico de esquizofrenia pero que no se ajustan a ninguno de los tipos o presentan rasgos de más de uno de ellos, sin que haya un claro predominio de uno en particular. Esta categoría deberá utilizarse únicamente para los cuadros psicóticos (excluyendo, pues, a la esquizofrenia residual y la depresión postesquizofrénica), y sólo después de haber intentado clasificar el cuadro clínico en alguna de las tres categorías precedentes. Esta categoría debe reservarse para enfermos que: a) Satisfacen las pautas para el diagnóstico de esquizofrenia. b) No satisfacen las pautas de los tipos catatónico, hebefrénico o paranoide, y c) No reúnen las pautas para la esquizofrenia residual o la depresión postesquizofrénica. Incluye: esquizofrenia atípica (*CIE 10*).

Esquizofrenia paranoide. Es el tipo más frecuente de esquizofrenia en la mayor parte del mundo. En el cuadro clínico predominan las ideas delirantes relativamente estables, a menudo paranoides, que suelen acompañarse de alucinaciones, en especial de tipo auditivo y de otros trastornos de la percepción. Sin embargo, los trastornos afectivos, de la voluntad, del lenguaje y los síntomas catatónicos pueden ser poco llamativos. Las ideas delirantes y alucinaciones paranoides más características son las siguientes: a) Ideas delirantes de persecución, de referencia, de celos, genealógicas, de tener una misión especial o de transformación corporal. b) Voces alucinatorias que increpan al enfermo dándole órdenes o alucinaciones auditivas sin contenido verbal, por ejemplo, silbidos, risas o murmullos. Y c) Alucinaciones olfatorias, gustatorias, sexuales u otro tipo de sensaciones corporales. Pueden presentarse también alucinaciones visuales, pero rara vez dominan. El trastorno del pensamiento puede ser importante en la crisis aguda, pero no tanto como para impedir que las ideas delirantes y las alucinaciones sean descritas con claridad. Lo normal es que la afectividad esté menos embotada que en otras formas de esquizofrenia, pero suele ser frecuente una cierta incongruencia afectiva, al igual que una cierta irritabilidad, ira, y suspicacia y un cierto temor. También pueden aparecer, pero no predominan en el cuadro clínico, síntomas negativos como embotamiento afectivo y trastornos de la voluntad. El curso de la esquizofrenia paranoide puede ser episódico, con remisiones parciales o completas, o crónico. En esta última variedad los síntomas floridos persisten durante años y es difícil distinguir episodios aislados. El comienzo tiende a ser más tardío que en las formas hebefrénica y catatónica. Deben satisfacerse las pautas generales para el diagnóstico de esquizofrenia y además deben destacar las alucinaciones o las ideas delirantes y ser relativamente poco llamativos los trastornos de la afectividad, de la voluntad y del lenguaje y los síntomas catatónicos. Normalmente las alucinaciones son del tipo descrito en b) y c). Las ideas delirantes pueden ser casi de cualquier tipo, pero las más características son las ideas delirantes de ser controlado, de influencia, de dominio y las ideas de persecución de diversos tipos. Incluye: esquizofrenia parafrénica (*CIE 10*).

Esquizofrenia residual. Se trata de un estado crónico del curso de la enfermedad esquizofrénica, en el que se ha producido una clara evolución progresiva desde los estados ini-

ciales (que incluyen uno o más episodios con síntomas psicóticos que han satisfecho las pautas generales de la esquizofrenia) hacia los estadios finales caracterizados por la presencia de síntomas “negativos” y de un deterioro persistente, aunque no necesariamente irreversibles. Para un diagnóstico fiable deben satisfacerse las siguientes pautas: a) Presencia de síntomas esquizofrénicos “negativos” destacados, por ejemplo, inhibición psicomotriz, falta de actividad, embotamiento afectivo, pasividad y falta de iniciativa, empobrecimiento de la calidad o contenido del lenguaje, comunicación no verbal (expresión facial, contacto visual, entonación y postura) empobrecida, un deterioro del aseo personal y del comportamiento social. b) Evidencia de que en el pasado ha habido por lo menos un episodio claro que ha reunido las pautas para el diagnóstico de una esquizofrenia. c) Un período de por lo menos un año durante el cual la intensidad y la frecuencia de la sintomatología florida (ideas delirantes y alucinaciones) han sido mínimas o han estado claramente apagadas, mientras que destacaba la presencia de un síndrome esquizofrénico “negativo”. Y, d) la ausencia de una demencia u otra enfermedad o trastorno cerebral orgánico, de una depresión crónica o de institucionalización suficiente como para explicar el deterioro. Si no puede obtenerse información adecuada sobre los antecedentes del enfermo, y por lo tanto no pueden satisfacerse las pautas para una esquizofrenia en el pasado, puede ser necesario hacer un diagnóstico provisional de esquizofrenia residual. Incluye: esquizofrenia crónica no diferenciada, estado esquizofrénico residual “Restzustand” (CIE 10).

Esquizofrenia simple. Se trata de un trastorno no muy frecuente en el cual se presenta el desarrollo insidioso aunque progresivo de un comportamiento extravagante, de una incapacidad para satisfacer las demandas de la vida social y de una disminución del rendimiento en general. No hay presencia evidente de alucinaciones ni de ideas delirantes y el trastorno es no tan obviamente psicótico como los tipos hebefrénico, paranoide y catatónico. Los rasgos “negativos” característicos de la esquizofrenia residual (por ejemplo, embotamiento afectivo, abulia) aparecen sin haber sido precedidos de síntomas psicóticos claramente manifiestos. El creciente empobrecimiento social puede conducir a un vagabundeo, los enfermos se encierran en sí mismos y se vuelven ociosos y pierden sus objetivos. El diagnóstico de esquizofrenia simple es difícil de concretar de manera evidente, dado que depende de que se pueda establecer de una manera clara el desarrollo progresivo de los síntomas “negativos” característicos de la esquizofrenia residual, sin que hayan existido antecedentes de alucinaciones, de ideas delirantes ni de otras manifestaciones de un episodio psicótico pasado, con cambios significativos en la conducta personal manifestados con una marcada pérdida de interés, ociosidad y aislamiento social. Incluye: esquizofrenia simplex (CIE 10).

Esquizofrénico apático anérgico. Esquizofrénico crónico apático y aislado con síntomas psicóticos floridos mínimos, pero con un proceso de pensamiento esquizofrénico persistente y a menudo grave.

Essayeurs. Hombres alquilados por un burdel para ser muy atrevidos con las prostitutas, de manera que los clientes tímidos siguieran su ejemplo.

Estabilidad. Tipo de temperamento o personalidad caracterizado por una ausencia de variaciones insólitas en sus rasgos o reacciones emotivas (*Warren H., Dicc. Psicología*).

Establecimiento de salud autorizado. Entidad sanitaria, pública o privada que reúne las condiciones humanas y materiales que garantizan el rigor y la calidad científicos exigidos (*A.N.M.A.T.*).

Estadio. Llámase así a los modos organizativos de la libido en el plano evolutivo que delimitan una geografía (zonas erógenas) y un objeto para la descarga pulsional. En psicología general equivale a la fase evolutiva.

Estadio [oral, anal, fálico, genital]. Es un concepto utilizado por diversas disciplinas para referirse con él, al plano evolutivo o de desarrollo (por ejemplo: biología, psicología evolutiva, psicoanálisis, etc.) del individuo, marcando así los jalones o etapas de un continuum vital o existencial. Para S. Freud, se inician en una primera diferenciación entre estadios pregenitales y genitales en vía de complejización creciente, que parte del recorrido evolutivo por las zonas erógenas (oral, anal, fálica, genital) y sus subestadios (oral agresiva, anal retentiva, etc.). En este contexto, a cada zona erógena le corresponden una o varias conductas eróticas planteadas desde los más simples actos (succionarse el dedo) a conductas más elaboradas (que ya no se centran en el propio cuerpo y donde el objeto va cobrando mayor importancia). Es decir, que lo que se tramita es justamente la cuestión de la relación objetal, y esos son los estadios, o fases en la relación de objeto de acuerdo con el desarrollo libidinal. Para Freud, el estadio oral está centrado en la succión (pecho, pulgar), luego en el eje comer y, fantasmáticamente, “ser comido” (oral-sádico). En el estadio anal (2-4 años) donde la modalidad erótica está centrada en el acto de retención o en la de eyección fecal (etapa obsesiva de fijación), patrón de lo que será luego la actitud con la limpieza o el dinero, equiparada por Freud a las heces. El estadio fálico (premisa universal del pene para ambos sexos) e incluso el fálico uretral (ligado a la micción y sus significados adjuntos). Y el estadio genital, último en la escala de desarrollo, llegando a la pubertad como antecedente de lo que será luego la sexualidad adulta. Por todo esto, la noción de estadio en sus múltiples etapas, lo que señala predominantemente es la relación con el objeto y los avatares de la misma que, como ya se señaló van de lo primitivo (oral) hasta llegar a la madurez genital, cabiendo aclarar que la superación de una etapa y su subsunción en otra no implica de ninguna manera la abolición o superación completa de la etapa anterior. Los estadios anteriores sobreviven bajo la forma de fijaciones eróticas e incluso caracterológicas.

Estado catatónico [catatonía]. Asociado habitualmente a la esquizofrenia; estado caracterizado por rigidez muscular e inmovilidad.

Estado de ánimo. Emoción generalizada y persistente que influye en la percepción del mundo. Son ejemplos frecuentes de estado de ánimo la depresión, alegría, cólera y ansiedad. Estos son los tipos de estado de ánimo: disfórico: estado de ánimo desagradable, tal como tristeza, ansiedad o irritabilidad. Elevado: sentimiento exagerado de bienestar, euforia o alegría. Una persona con estado de ánimo elevado puede decir que se siente “arriba”, “en éxtasis”, “en la cima del mundo” o “por las nubes”. Eutímico: estado de ánimo dentro de la gama “normal”, que implica la ausencia de ánimo deprimido o elevado. Expansivo: ausencia de control sobre la expresión de los propios sentimientos, a menudo con sobre-

valoración del significado o importancia propios. Irritable: fácilmente enojado y susceptible a la cólera.

Estado de ánimo, oscilaciones del. Oscilación del tono emocional de una persona entre periodos de euforia y depresión.

Estado de conciencia. Totalidad de la experiencia en cualquier momento determinado, insi-
stiendo en los contenidos actuales y su correlación..

Estado del Yo. En el análisis estructural de Eric Berne, un estado de la mente y el conjunto de faltas de conducta coherentes relacionadas con él incluye un sistema de sentimientos relacionados directamente con un sujeto dado. Existen tres estados del Yo: padre, adulto y niño.

Estado hipnoide. Fase de transición entre la vigilia y el sueño, constituido por una merma en la intensidad de vivencias y percepciones, las cuales transitan por una zona de ambigüedad, así como un opacamiento del campo de la conciencia acompañado por una relajación de los vínculos asociativos y las defensas. Es el estado que busca generarse a través de, por ejemplo, el ensueño dirigido, método creado por Madame Desoilles para acceder a claves subjetivas preconscientes.

Estado intersexual. Estado en el que un individuo manifiesta mezcladamente, y en distintos grados, características de cada sexo, incluyendo formas físicas, órganos reproductivos y comportamiento sexual.

Estado limítrofe [psicosis limitánea o limítrofe]. Estado en el cual los síntomas son tan poco claros o transitorios que es difícil clasificar al paciente como psicótico o no psicótico.

Estados histéricos crepusculares. Se denomina así a aquellos sucedidos en cuadros histéricos, donde se desdibujan los límites entre la realidad y la fantasía y los sujetos creen o experimentan estar en otros mundos, estados o situaciones que las que usualmente viven. Tienen algunas características del ensueño y la ilusión vívida.

Estados múltiples del Yo. Muchos estados psicológicos relacionados con diferentes niveles de profundidad de su experiencia. Estos estados pueden tener grados variables de organización y complejidad y pueden ser capaces o incapaces de ser llevados a la conciencia consecutivamente o simultáneamente.

Estancamiento de la libido. Vertiente económica de la teoría freudiana. Significa que la libido sin descarga posible o viable se “deposita” en instancias internas, pudiendo dar lugar a formaciones del inconsciente o a síntomas. Suele adjudicársele dentro de esta perspectiva económica un papel previo a la entrada en neurosis o psicosis.

Estándar. (Estandarización) Es el baremo establecido para la ubicación de un valor individual dentro de una grilla clasificatoria con respecto a los demás valores de una población o muestra seleccionada. Es utilizado a los fines de la mensura y cuantificación estadística y experimental.

Estandarización de pruebas. Creación de algún tipo de procedimiento constante o modificable, utilizado para puntuar y calificar pruebas (por ejemplo: por raza, género, edad, ingresos u otras características).

Estandarización. En psicometría, la performance o puntuación significativa en comparación o contrastación con la de un grupo definido como normativo que hace a la media de realización total o esperable.

Estar a derecho. Der. Comparecer por sí o por su procurador en juicio, con obligación de pasar por lo que sentencie el juez.

Estereotipia. Repetición continua de palabras o de movimientos extravagantes en forma constante, que son innecesarios y no tienen significación alguna.

Estereotipo. Generalizaciones acientíficas, y por ende poco confiables, que un individuo hace acerca de otro individuo o grupos; cuadro mental que nos forjamos de un persona o grupo de personas particulares. En psicología social se llama estereotipo a un conjunto fijo de atributos que el observador de un grupo determinado adjudica a todos sus integrantes.

Esterilidad. Falta de capacidad para fecundar.

Esterilizar. 1.- Hacer infecundo y estéril lo que antes no lo era. 2.- Med. Destruir los gérmenes patógenos.

Estesia. Término utilizado por Lhermitte para referirse a la vivacidad o sensorialidad de una alucinación que presenta una ubicación exterior o característica. Sensación.

Estesiogénico. Que genera una o más sensaciones.

Estesiología. Disciplina que se ocupa del variado universo de las sensaciones en referencia a las problemáticas y dificultades del Yo, y su entorno perceptivo.

Esteta. Dícese del individuo marcado en su acercamiento a las cosas y seres, por el predominante valor estético que pudieran tener o sugerir. Exceso que llega incluso a evitar situaciones o vínculos del tipo que fuere por carecer de la belleza que el esteta les exige como requisito.

Estética, cirugía. Conjunto de procedimientos quirúrgicos que pretenden la corrección o mejoramiento de apariencia de las personas.

Esteves Balado, Luis (1887-1968). Psiquiatra argentino. Fue director del Hospital Nacional de Alienados, actuó en el Hospital Melchor Romero y fue profesor adjunto de psiquiatría. Formuló planes para la construcción de centros asistenciales en las provincias.

Estigma. Del latín: *stigma*, y éste del griego: *stigma*, picadura. 1.- Marca o señal en el cuerpo. 2.- Med. Lesión orgánica o trastorno funcional que indica enfermedad constitucional y hereditaria. 3.- Marca impuesta con hierro candente, bien como pena infamante, bien como signo de esclavitud. 4.- Afrenta, mala fama (*Dicc. Real Acad. Española*).

Estigmatofilia. Excitación ante tatuajes, agujereamientos (*piercing*), sacrificios o cicatrices.

Estimulación sexual. El conjunto de actos de preparación para el coito.

Estimulante. Fármaco que afecta uno o más sistemas de órganos y produce un efecto excitante, aumenta la vivacidad y actividad física y da una sensación de bienestar. Hay, por ejemplo, estimulantes nerviosos centrales, estimulantes cardíacos, estimulantes respiratorios y estimulantes psicomotores.

Estímulo. Todo agente físico o químico capaz de producir una respuesta en un organismo viviente. Habitualmente se los clasifica en exteroceptivos (provenientes del ambiente, como un rayo luminoso o un sonido) e interoceptivos (dolor, etc.). En psicoanálisis son especial-

mente importantes el objeto y la palabra (estímulos externos) y las pulsiones (estímulos internos).

Estímulo condicionado. El EC es un estímulo neutral que, tras su asociación con un estímulo no neutro o incondicionado, adquiere la propiedad de provocar una determinada respuesta.

Estímulo incondicionado. Cualquier estímulo que suscita de forma regular una respuesta no aprendida o innata. El individuo no puede controlar la respuesta al estímulo ya que se produce como un acto reflejo.

Estímulo subliminal. Llamase así a aquel que de baja intensidad para el umbral perceptivo consciente, igualmente deja su importancia de manera subrepticia.

Estímulo-respuesta. Teoría que explica los comportamientos de un individuo como un conjunto de reacciones a estímulos precedentes.

Estoicismo. Corriente del pensamiento griego, denominada así porque sus seguidores se reunían en la “stoa” (pórtico) y allí discurrían sobre los asuntos humanos, partiendo de la hipótesis de que todo está relacionado con todo, pero centrando en la actitud del sabio la posibilidad de resistencia ante los males del mundo (pobreza, enfermedad, desventuras, injusticia, etc.). El estoico se refugia en la “ataraxia”, un estado de cuasi indiferencia que opera como coraza detrás de la cual se protege. Así, las mayores penurias y sufrimientos podrían ser tolerados o soportados desde una actitud que se dirige a lo superior o al bien. Desde esta perspectiva todo lo doloroso puede ser sorteado centrándose en lo superior (el Destino, la Divinidad) y desde allí todo es minimizado o considerado males necesarios que no deben tocar el núcleo íntimo del estoico ni apartarlo de su camino de sabiduría y templanza. Representantes de esta corriente fueron Zenón, su fundador, y caracterizados pensadores como Epícteto, Crisipo, Séneca, Marco Aurelio y otros.

Estrés. Deriva del griego *stringere*, que significa provocar tensión. La palabra se utilizó por primera vez en el siglo XIV en inglés, como *stress*, *stresse*, *strest* y *straisse*. La Organización Mundial de la Salud (OMS) denomina estrés “al conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción”. Lazarus y Folkman (1984) definen el estrés como un conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación, siendo ésta valorada por la persona como algo que “grava” o excede sus propios recursos / que pone en peligro su bienestar personal. Puede decirse que cualquier demanda, sea física, psicológica, externa o interna, buena o mala, provoca una respuesta biológica en el organismo; esta respuesta lleva a cambios hormonales cuantificables por datos de laboratorio y por las modificaciones que estas secreciones hormonales provocan en el organismo, responsables de las reacciones ante el estrés, ya sean funcionales u orgánicas. Si estos cambios se hacen en armonía, es decir, si son adecuados al estímulo, si están adaptados a las normas fisiológicas del sujeto, se habla de eustrés o buen estrés, indispensable para el desarrollo, el funcionamiento del organismo y la adaptación al medio. Si las demandas del medio son excesivas, intensas y/o prolongadas, y superan la capacidad de resistencia y de adaptación del organismo, llegamos al distrés o mal estrés. El estrés es un concepto popularizado por Hans Seyle (1907-1982). A partir de la hipótesis de Cannon sobre la homeostasis, es decir, la capacidad que tiene todo organismo para mantener constante un equilibrio interno, Seyle formula una teoría

donde entiende al estrés como una respuesta no específica del organismo: “Es la respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga”. Clasificación. Las reacciones a los acontecimientos estresantes se pueden clasificar según el tipo de estrés en tres tipos: reacciones a estrés agudo, a estrés agudo grave y a acontecimientos más graduales. En los tres la respuesta puede ser normal o anormal. Las reacciones anormales a los acontecimientos estresantes se pueden clasificar en tres grupos: 1) Trastorno por estrés agudo, que es una respuesta inmediata y breve a estresores intensos que ocurren inesperadamente, en un individuo que no padece ningún otro trastorno psiquiátrico en ese momento. Duran desde pocas horas hasta unos días como mucho. 2) Trastorno por estrés postraumático, que consiste en una respuesta anormal y prolongada a factores estresantes muy graves. 3) Trastorno adaptativo, que es una respuesta más gradual y prolongada a cambios vitales que el individuo percibe como estresantes”. (*Gelder M., Mayou R. y Geddes J.*). Cualquier exigencia que produzca un estado de tensión en el individuo y que pida un cambio o adaptación por parte del mismo.

Estresante psicosocial. Cualquier acontecimiento o cambio vital que pueda asociarse temporalmente (y quizá causalmente) al inicio, ocurrencia o exacerbación de un trastorno mental.

Estresor. Cualquier cambio externo o interno que la persona percibe como amenazante en algún sentido y que es capaz de desencadenar una reacción de estrés. Por ejemplo, un terremoto, un despido laboral, un engaño amoroso, la menopausia, etc.

Estro. Deseo sexual periódico en los animales hembra.

Estrógenos. Hormonas sexuales femeninas secretadas en los ovarios.

Estructura. Término que figura la representación de un todo organizado en función de las interacciones de los elementos que lo integran y se define por dicha interrelación. La posición de los elementos determina la organización y como concepto puede aplicarse a fenómenos tan variados como: la estructura viviente, matemáticas, lógica, material, etc. La modificación de uno solo de los elementos constitutivos modifica la estructura. Equivale a Gestalt (forma) y fue muy trabajado este concepto por la psicología de la forma (Koffka, Kholer, etc.). Para el psicoanálisis freudiano el término fue usado para la cuestión onírica, porque los sueños se representan al soñante como una estructura, o sea, un conglomerado de elementos constituidos bajo cierta ordenación que incluye al proceso primario, al secundario, la censura, la conciencia y todo lo que contribuye al “armado” del sueño. Por otro lado el aparato psíquico, es también una estructura donde los elementos Ello, Yo, Super Yo, operan de acuerdo con leyes de estructuración y estructura.

Estructuralismo. En relación con la estructura, es la escuela de pensamiento que se centra en el aparato formal, variable para cada disciplina, y que para el abordaje no se detiene en el fenómeno sino en la legalidad del sistema que lo causa. Esencialmente es parte de la lingüística y de las estructuras discursivas para trasladar las claves del análisis estructural a otras disciplinas como: el psicoanálisis, antropología, la historia de las religiones, la historia, la filosofía y otras, enriqueciendo los acercamientos desde el plano lógico implicado en la constitución del objeto por ellas estudiado y de las leyes que subyacen. Bajo el rótulo de estruc-

El estructuralismo se han agrupado teóricos que incluso han renegado del término con que se los agrupó, entre otros: Lévi-Strauss, J. Piaget, J. Derrida, J. Lacan y otros, quienes jamás se sintieron parte de un supuesto movimiento estructuralista, pese a trabajar con estructuras. Un paradigma del método estructural lo constituye la obra del antropólogo Lévi-Strauss, por ejemplo: las reglas elementales del parentesco (paradigma estructural), sus estudios sobre totemismo y actualidad, mitología, máscaras y demás. Habría aquí un pasaje epistemológico que va de las ciencias de la naturaleza a las denominadas ciencias del discurso, ya que todo puede ser tratado estructuralmente o como discurso de tal ciencia. El término estructura es previo al estructuralismo, pero éste, para las ciencias del hombre, encarna un ideal de cientificidad en sus abordajes de lo simbólico, por eso, se genera cierta confusión, ya que el estructuralismo es una escuela particular o un particular modo de tratar la estructura como método que no excluye la utilización por otros procesos de conocimiento, aunque se diferencie de ellos.

Estudio clínico. Es un estudio sistemático, siguiendo en un todo las pautas del método científico en seres humanos voluntarios, sanos o enfermos realizado con medicamentos y/o especialidades medicinales con el objeto de descubrir o verificar los efectos y/o identificar reacciones adversas del producto en investigación y/o estudiar la absorción, distribución, metabolismo (biotransformación) y excreción de los principios activos con el objeto de establecer su eficacia y seguridad (*A.N.M.A.T.*).

Estudio clínico controlado. Estudio clínico en el curso del cual se compara el resultado terapéutico de un tratamiento con respecto a un tratamiento de referencia o a un placebo. Un estudio de este tipo comprende el empleo de un grupo control (*A.N.M.A.T.*).

Estudio clínico cruzado. Diseño experimental empleado en la evaluación de dos o más tratamientos, en el cual todas las personas reciben, en forma consecutiva, cada uno de los tratamientos. Estudio clínico en el curso del cual se compara el resultado terapéutico de un tratamiento con respecto a un tratamiento de referencia o a un placebo. Un estudio de este tipo comprende el empleo de un grupo control (*A.N.M.A.T.*).

Estudio clínico multicéntrico. Estudio clínico conducido de acuerdo con un protocolo único en varios centros de investigación y, por lo tanto, realizado por más de un investigador principal, pero siguiendo los mismos procedimientos (*A.N.M.A.T.*).

Estudio de casos. Como contrapartida del método experimental, el estudio de casos mediante el método clínico se vale de lo descubierto en cada caso para arribar a estimaciones cuasi-generales y observaciones estimadas a poder esbozar cierta comprensión global con fines de practicidad y generar medidas benefactoras en lo real.

Estudio preclínico fase "O". En el desarrollo de un medicamento, son todos aquellos estudios que se realizan "in-vitro" y/o en animales de experimentación, diseñados con la finalidad de obtener la información necesaria para decidir si se justifican estudios más amplios en seres humanos sin exponerlos a riesgos injustificados. Si bien muchos de los estudios preclínicos deben anteceder a los estudios clínicos, aquellos que requieren períodos prolongados para su ejecución o son estudios especiales se continúan durante las primeras fases de los estudios clínicos (*A.N.M.A.T.*).

Estudios sobre la histeria. Título de un libro de Josef Breuer y Sigmund Freud publicado en 1895. Describe el método catártico de tratamiento y los comienzos del psicoanálisis. Demostró la etiología psicológica de los síntomas histéricos y la posibilidad de curarlos por medio de la psicoterapia.

Estupor. Estado en el que no se responde a la estimulación y se acompaña de inmovilidad y mutismo. Trastorno de la conciencia en el cual el paciente no es consciente de lo que le rodea y no responde a ello. Desde el punto de vista orgánico, es sinónimo de inconciencia. En psiquiatría se lo usa en tres sentidos: 1. estado de inconciencia determinado orgánicamente; 2. estado caracterizado por la falta de respuesta con inmovilidad y mutismo, pero con conservación de la conciencia; y 3. estado en el que se destaca solamente el mutismo. El estupor puede presentarse en estados maníacos, depresivos y catatónicos.

Estupor, estado de. Estado particular que se caracteriza por la lentitud psicomotriz y por un comportamiento inerte que se acompaña de un torpor de la conciencia.

Estuprar. Del latín: *stuprare*. Cometer estupro.

Estupro. Del latín: *stuprum*. Der. Coito con persona mayor de 12 años y menor de 18, prevaleciendo de superioridad, originada por cualquier relación o situación; también acceso carnal con persona mayor de 12 años y menor de 16 conseguido con engaño. Aplícase también por equiparación legal a algunos casos de incesto. Por extensión, se decía también del coito con soltera núbil o con viuda logrado sin su libre consentimiento.

Ethos. Paradigma o patrón característico y definitorio de una comunidad sociocultural en integración de los valores que coadyuvan a su preservación como organización social diferenciada de otras. En este sentido, cada cultura tiene su “ethos” singular que se transmite de generación en generación. Equivale en el sentido etimológico a marca o impresión característica.

Ética. Disciplina filosófica que se ocupa del bien y del deber ser. Confundida frecuentemente con moral, actualmente habría una distinción que haría de esta última el conjunto de normas, pautas, valores y conductas pautadas para un grupo sociocultural dado. En cambio, la ética tendría que ver con la conducta o actos de los sujetos en relación con una escala de valores. O sea, que los actos son éticos y las normas que los rigen responden a una moral epocal que se va modificando con el tiempo y la evolución o involución de los asuntos humanos.

Etiología. Investigación de las causas o antecedentes significativos de un fenómeno. Es el estudio de las causas de las enfermedades.

Enocentrismo. Convicción de que el propio grupo es superior a los otros grupos. Menoscaba la capacidad de una persona de valorar en forma realista a los miembros de otro grupo o de comunicarse con ellos en la relación abierta, igualitaria y de persona a persona. Tendencia a concebir al propio grupo como centro de todo y a calificar a todas las demás personas por referencia a él.

Etnología. Es el estudio de las distintas razas humanas y sus orígenes, distribución, relaciones y características.

Etnopsicoanálisis. Rama del análisis cultural psicoanalítico creada por Geza Roheim y que es una especie de psicoanálisis aplicado a las culturas para estudiar allí las manifestaciones inconscientes de las mismas en sueños, rituales, modos de vinculación e incluso

la psicopatología para interpretarlas a la luz de los principios psicoanalíticos. Su origen es la etnopsiquiatría, creada por Emil Kraepelin para estudiar la locura y demás manifestaciones psicopatológicas en las diversas culturas. Hoy en día son términos casi equivalentes y reciben críticas en cuanto a su validez por parte de psicoanalistas como de psiquiatras.

Etograma. Catálogo exacto de todas las formas de comportamiento propias de una especie. Un buen etograma debe reflejar todas las posibilidades de manifestación conductual de una especie, a modo de disección de la conducta específica. Lógicamente, también se realizarán etogramas parciales de círculos funcionales concretos –por ejemplo, el etograma del comportamiento reproductor– pero conociendo el etograma global de la especie a estudiar.

Etología. La etología es una aproximación a la psicología humana y animal que proviene de la biología. Se desarrolló a partir de la obra de Konrad Lorenz y su objetivo es la explicación del comportamiento de las diferentes especies en función de pautas fijas de acción que vienen preparadas en el sistema biológico y que aparecen como mecanismos de adaptación al medio.

Euforia. Alteración del estado de ánimo caracterizada por un sentimiento exagerado de bienestar que es inadecuado a los acontecimientos aparentes. Se asocia a menudo al abuso de opiáceos, anfetaminas, alcohol o a trastornos del humor como los cuadros bipolares o los ciclotímicos. También se la denomina euforia simple.

Eugenesia. Disciplina científica que busca establecer normas para el mejoramiento de la especie humana. Adquiere carácter científico con Francis Galton (1822-1911) en Inglaterra y con la fundación de la Sociedad de Educación Eugenésica en 1908.

Eunuco. Individuo que ha sido castrado para el cumplimiento de ciertas obligaciones de confianza o por otras razones. En Oriente, los eunucos fueron empleados como custodios de los serrallos al servicio del culto de ciertos dioses (de Kuang-Yin, diosa china) o como intermediarios entre los monarcas y sus concubinas.

Eunocoidismo. Estado intersexual producido por insuficiencia de la función testicular. Los individuos que lo padecen adquieren rasgos del eunuco: aumento del tejido adiposo en la región mamaria, gástrica y glútea, cambio de distribución de la pilosidad –el vello tiende a desaparecer– y aparecen cambios en la voz.

Eutócico. Dícese del parto normal.

Eva. Primera mujer, compañera de Adán, según el Génesis. Indujo a éste a comer del árbol del Bien y del Mal, motivando la expulsión de ambos del paraíso terrenal. Representa lo femenino.

Evasión. 1.– Acción de no enfrentarse o de eludir estratégicamente algo. 2.– Suprimir una idea, que es la siguiente en una serie de pensamientos y sustituirla por otra idea estrechamente emparentada con ella. La evasión se conoce también como paralogía.

Evento adverso. Cualquier manifestación clínica o biológica no deseada que se presente durante el tratamiento con un medicamento o especialidad medicinal, el cual no tiene necesariamente una relación de causalidad con el tratamiento realizado o con el estudio clínico en ejecución (A.N.M.A.T.).

Evento adverso inesperado. Experiencia indeseada no referida (en cuanto a naturaleza, gravedad o frecuencia) en la información para el investigador, en el desarrollo de la investigación o en la bibliografía (*A.N.M.A.T.*).

Evento adverso serio. Es un evento asociado con muerte, hospitalización del paciente, prolongación de la hospitalización, discapacidad significativa o persistente, incapacidad, o amenaza de muerte en relación con un estudio clínico (*A.N.M.A.T.*).

Evocación. Proceso de recordar pensamientos, palabras y acciones de un acontecimiento pasado en un intento de volver a captar lo que ocurrió realmente. Forma parte de una compleja función mental conocida como memoria.

Evolución. Teorías ligadas al cambio filogenético a nivel estructural y de las conductas derivadas de ellos en los organismos vivientes. Todo cambio en lo estructural o en lo manifestacional es objeto de evolución de la especie que se considere, incluidos aquellos que van de lo simple a la complejización o viceversa, con lo que en cierto modo se incluye también en la evolución a lo denominado involutivo.

Evolucionismo. Conjunto de teorías que tienen por objeto el estudio de la evolución de los seres vivos. Su formulación parte con los trabajos de Darwin (*El origen de las especies*) y su teoría de la selección natural (1895) y los de Lamarck sobre la adaptación activa de los organismos a las condiciones de vida.

Ex abrupto. Loc. latina, que significa de repente, de improviso; bruscamente, sin guardar el orden establecido.

Ex aequo et bono. Según lo que es justo y bueno. En derecho, precedida del verbo juzgar, esta expresión equivale a actuar con equidad.

Ex aequo. Loc. latina que significa con igualdad de méritos. Se aplica especialmente a premios.

Ex cathedra. Loc. latina, que significa desde la cátedra. Se dice de las verdades que proceden del Papa. En sentido figurado, en tono magistral, con autoridad de maestro.

Ex libris. Loc. latina, que significa etiqueta o sello grabado que se estampa en el reverso de la tapa de un libro donde consta el nombre del dueño o el de la biblioteca en que se encuentra.

Ex nihilo, nihil. Loc. latina, que significa de la nada no sale nada.

Ex profeso. Loc. latina, que significa intencionalmente; deliberadamente.

Exaltación. 1.- Estado de ánimo caracterizado por euforia, confianza y alegría. Se asocia al momento de la actividad motriz. 2.- Afecto que consiste en un gran júbilo y sentimientos de grandeza.

Excitación psicomotriz. 1.- Estado de hiperexcitación de las funciones psíquicas, caracterizado por la exaltación del humor y de las pulsiones instintivo-afectivas. La liberación desordenada y excesiva de energía se manifiesta en los planos psíquico, motor y neurovegetativo. 2.- Síndrome que se caracteriza por la presencia de hipertimia, labilidad afectiva (que puede oscilar desde la alegría hasta la cólera), exaltación, verborrea, fuga de ideas y graforrea. Esta segunda acepción se utiliza para el diagnóstico de síndrome maniaco en los trastornos bipolares.

Excitación sexual. Conjunto de reacciones en que se manifiesta la disposición para el coito. En el varón, se produce la erección; en la mujer, lubricación vaginal, erección clitorídea y mamaria.

Excluir. Del latín: *excludere*. Quitar a una persona o cosa del lugar que ocupaba. Descartar, rechazar o negar la posibilidad de alguna cosa.

Excreción. Salida o eliminación del organismo de un principio activo, intacto o de sus metabolitos.

Excusa. 1.- Acción y efecto de excusar o excusarse. 2.- Motivo o pretexto que se invoca para eludir una obligación o disculpar una omisión. 3.- Der. Excepción o descargo.

Excusación. Del latín: *excusatio*, -onis. Acción y efecto de excusar o excusarse.

Exención. Del latín: *exemptio*, -onis. Efecto de eximir o eximirse. Franqueza y libertad que uno goza para eximirse de algún cargo u obligación.

Exhibicionismo. Consiste en una tendencia persistente o recurrente a exponer los órganos genitales a extraños (normalmente del sexo opuesto) o a gente en lugares públicos, sin incitarlos o intentar un contacto más íntimo. Normalmente, aunque no siempre, suele haber una excitación sexual durante el período de la exposición y el acto suele terminar en una masturbación. Esta tendencia puede dar lugar a un comportamiento que se manifiesta sólo en períodos de crisis o de tensiones emocionales, separados por otros períodos en los cuales está ausente el comportamiento exhibicionista. El exhibicionismo se limita prácticamente a varones heterosexuales, que se exhiben a mujeres adultas o adolescentes, normalmente confrontándolas, desde una distancia de seguridad, en lugares públicos. Para algunos el exhibicionismo es su única descarga sexual, pero otros practican alternativamente este comportamiento con una vida sexual activa, con relaciones de larga duración, a pesar de que sus impulsos exhibicionistas pueden ejercer una mayor presión en momentos de conflicto en sus relaciones. La mayoría de los exhibicionistas encuentran que sus impulsos son difíciles de controlar y son vivenciados como propios. Si el testigo se sorprende, asusta o impresiona, suele aumentar la excitación del exhibicionista (*CIE 10*).

Exhorto. De exhortar. Fórmula que el juez emplea en ciertos despachos. Der. Despacho que libra un juez a otro de igual categoría para que mande dar cumplimiento a lo que le pide.

Exhumar. Del latín: *humus*, tierra. Desenterrar un cadáver o restos humanos. Fig., desenterrar, sacar a luz lo olvidado.

Eximiente. De eximir. Que exime.

Eximir. Del latín: *eximere*. Librar, desembarazar de cargas, obligaciones, cuidados, culpas.

Exogamia. Elemento fundamental dentro del plano antropológico mediante el cual se pauta que un individuo debe buscar mujer en un clan diferente del propio al que pertenece. Por otro lado, es también regla que prohíbe casarse con mujeres del mismo clan. Para el antropólogo Lévi-Strauss, es el paso que indica a partir de la prohibición del incesto el pasaje de la naturaleza a la cultura, en la cual la exogamia sería la conducta resultante y el inicio de una trama social donde los clanes se organicen en unidades mayores y englobadoras. O sea, que no permanezcan como unidades incomunicadas o en guerra entre sí.

Exógeno. Término utilizado en psiquiatría para adjetivar un tipo de psicosis, cuya etiología corresponde a causas externas al organismo (infección, intoxicación o trauma) o a un sistema biológico distinto del SNC (hormonal, metabólico, cardiovascular). En la primera acepción fue acuñada por Bonhoeffer el término de reacción exógena. Es la palabra utilizada como opuesta a psicosis endógena.

Exogrupo. Institución social en referencia con la cual el individuo perteneciente a un endogrupo no se comunica o se identifica en oposición.

Exorcismo. Terapéutica religiosa donde se busca a través de distintas maniobras, fórmulas y rituales expulsar los demonios que han tomado posesión de alguien. Está presente en todas aquellas religiones donde haya una relación opositiva entre divinidades benéficas y otras malélicas. Usualmente realizados por sacerdotes o chamanes.

Expansión perceptual. Desarrollo de la capacidad de la persona para reconocer e interpretar el significado de estímulos sensoriales por medio de asociaciones similares. La expansión perceptual por medio de la relajación de las defensas es una de las finalidades tanto en la psicoterapia individual como en la de grupo.

Expectativa de vida. Cálculo estadístico de la duración de la vida. Promedialmente, la mujer tiene mayor expectativa de vida que el varón.

Experiencia. Efecto de sentir las emociones y las sensaciones en oposición al pensar; estar implicado en lo que está ocurriendo en vez de permanecer a distancia y teorizar.

Experiencia colectiva. Experiencia emocional común de un grupo de personas. La identificación, el apoyo mutuo, la reducción de las defensas del Yo, las transferencias entre hermanos y la empatía ayudan a integrar al miembro individual en el grupo y aceleran el proceso terapéutico. S.R. Slavson, que acuñó esta expresión, advirtió del peligro de dejar que la experiencia colectiva sumergiera la individualidad de los miembros o les ofreciera una oportunidad de huir de su propia autonomía y responsabilidad.

Experiencia de satisfacción. Experiencia originaria que colma por primera vez la necesidad del lactante por parte de la madre o sustitutos, y que entonces adquiere el valor de marca en el aparato psíquico en formación del bebé. La tensión satisfecha tiene una carga extra o un plus que de allí en más intentará aun alucinatoriamente reeditar. Por eso cobra un valor enorme para la estructura deseante del sujeto en cuestión, que intentará volver a ella, aunque sea imposible, a través de las siguientes búsquedas objetales que haga independientemente de los objetos implicados de allí en más.

Experiencia emocional correctiva. Reexposición en circunstancias favorables a una situación emocional que en el pasado el paciente no habría podido manejar y que produce un cambio en su personalidad. Tal como lo propugna Franz Alexander, el terapeuta asume temporalmente un papel particular para dar lugar a la experiencia y facilitar una comprensión diferente de la misma.

Experiencial, psicoterapia. Término genérico para aludir a un grupo de psicoterapias que emplean la emoción controlada o liberada; experiencias espirituales y el poder de las cogniciones conscientes como vehículos primarios para el crecimiento interno o la propia actualización. Las terapias gestálticas, la mediación trascendental y el yoga pueden incluirse dentro de éstas.

Experimental, psicología. Rama de la psicología que emplea los experimentos controlados y la observación para el estudio del comportamiento.

Expiar. Sacrificarse o mortificarse para borrar los pecados cometidos y obtener salvación.

Explicit. Término con que en las descripciones bibliográficas se designan las últimas palabras de un escrito o de un impreso antiguo.

Explosivo intermitente, trastorno. Ver impulso, trastorno en el control de los.

Expósito. Individuo que ha sido abandonado (expuesto) en la infancia por sus progenitores en una institución pública.

Éxtasis. 1.- Orgasmo. 2.- Droga alucinógena de síntesis que se fabrica en laboratorios clandestinos. Son derivados anfetamínicos, capaces de alterar el comportamiento y las funciones vitales del organismo. 3.- Afecto expansivo y alegre vivido en relación con una experiencia imaginaria (muchas experiencias delirantes de influencia, de posesión, místicas o eróticas conllevan este afecto).

Extinción. Proceso activo durante el cual va disminuyendo gradualmente la probabilidad de que se produzca una respuesta condicionada. Puede considerárselo también como el desaprendizaje de un hábito.

Extrapiramidal, sistema. Es el nombre que se le ha dado al sistema motor neuronal que controla la actividad motora en paralelo al sistema piramidal, que es el que se encarga de controlar dichos movimientos en forma consciente. La estructura neuronal más relevante de este sistema son los ganglios de la base. La denominación actualmente está en discusión, puesto que otras partes del cerebro han demostrado estar involucradas en el control de la motórica, mientras que además los ganglios de la base están relacionados también con funciones cognitivas. El término está vigente aún por la afectación que los antipsicóticos típicos (neurolépticos) ocasionan a los ganglios basales produciendo los mencionados efectos adversos.

Extrapiramidales, efectos. Signos y síntomas variados que incluyen rigidez muscular, temblores, expresión facial rígida, acinesia o disminución de los movimientos, inquietud motora subjetiva, alteraciones del tono muscular (disonías), postura motora inercial, movimientos involuntarios (disquinesias). Son la consecuencia de la disfunción del Sistema Extrapiramidal. Una de las causas posibles es el uso fármacos antipsicóticos típicos (neurolépticos) del grupo de las fenotiazinas y las butirofenonas, quienes los producen como efectos secundarios.

Extraversión. Actitud direccionada hacia el afuera en relación con el individuo, tanto sea en el plano libidinal como en el actitudinal en sentido amplio. Sinónimo en la psicología junguiana del individuo adaptado, confinado y abierto a otros que emprende con confianza en sí y en los demás las empresas de su realización.

Ey, Henri [1900-1977]. Psiquiatra francés. Nacido en Banyuls-deis-Aspres, en la región catalana, este hombre cálido, fino gourmet, gran fumador de cigarros y apasionado de la tauromaquia, ocupa en la historia del movimiento psiquiátrico francés un lugar equivalente al de Jacques Lacan en la Francia freudiana. Lacan fue su camarada de internado en el Hospital Sainte-Anne durante la década de 1930. Discípulo de Henri Claude, asumió en 1933 la dirección del hospital psiquiátrico de Borneval, situado en Beauce, donde

aplicó un nuevo enfoque de las enfermedades mentales inspirado en los trabajos de Sigmund Freud y Eugen Bleuler. Durante toda su vida defendió vigorosamente una concepción humanista de la psiquiatría. Para Ey, el psicoanálisis es el heredero de la psiquiatría. Constituye en verdad una rama de la psiquiatría dinámica y también corresponde al ámbito de la medicina. A partir de esta posición, Henri Ey impugnó en la década de 1960 los principios de la antipsiquiatría. Se opuso asimismo a las tesis de Michel Foucault (1926-1984) sobre la cuestión de la locura, considerándolas “psiquiatricidas”.

Eyaculación. Expulsión brusca de semen, de carácter reflejo, que se produce cuando psíquica y corporalmente el individuo llega a un límite cumbre de excitación; a ella sigue un periodo de relajación o detumescencia.

Eyaculación demorada o retardada. Demora en el tiempo de eyaculación durante el coito.



Fabulación. Del latín: *fabulatio, -onis*. Acción y efecto de fabular. Acción de rellenar inconscientemente lagunas de memoria imaginando experiencias que no tienen base real. El vocablo deriva del latín *fabula*, que significa en su primera acepción rumor, hablilla; en la segunda, relación falsa, mentirosa, de pura invención, carente de todo fundamento; en la tercera, ficción artificiosa con que se encubre o disimula una verdad; y en la cuarta, suceso o acción ficticia que se narra o se representa para deleitar. El *Diccionario de la Real Academia Española*, en sus diferentes acepciones, nos está diciendo que equivale a mentira o ficción que encubre o disimula una verdad. En el *Diccionario de Psiquiatría* de Antoine Porot, expresa que la fabulación comprende las producciones imaginarias del espíritu, que se presentan en forma de relatos más o menos coordinados en relación con un tema principal o en forma de expresiones inadaptadas a las circunstancias de tiempo y lugar. En la primera forma la fabulación obedece generalmente a una predisposición constitucional a falsear la verdad: mitomanía. En la segunda suele ser consecuencia de un estado patológico que ha provocado la disolución de la conciencia, la debilitación grave de la memoria y del sentido de orientación, con lo que la imaginación queda libre de todo freno y de toda restricción (estados postconfusionales, tóxicos, infecciosos, deterioro mental, demencia). Esta forma secundaria y asociada se denomina confabulación. Para Pereyra, el sujeto “reconstruye con episodios burdos y corrientes, rara vez fantásticos, un lapso vacío, por insuficiente fijación”. Es frecuente en síndromes orgánicos cerebrales como, por ejemplo, el síndrome de Korsakoff. Dupré denominó fabulación infantil a la creación espontánea imaginativa, seguida del correspondiente relato de acontecimientos o episodios novelescos que el menor efectúa con natural aplomo ante el auditorio familiar, escolar o judicial sin finalidad utilitaria y por exclusiva vanidad. En todos los menores existe una cierta dosis de fabulación fisiológica, que en los primeros años se observa con la creación de un amigo imaginario o los relatos de la vida cotidiana que adornan con singulares y peculiares argumentos imaginativos. Este tipo de actividad mítica va desapareciendo paulatinamente a medida que se instala la capacidad judicativa, que tiene lugar a los 7 u 8 años de edad. Si dicha actividad persiste en la adolescencia y la edad adulta, estamos en presencia de la mitomanía, en la cual siempre existe un fin utilitario y es permanente, la mentira es episódica. Conviene diferenciar la mentira de la mitomanía o fabulación, de la confabulación y de la simulación. También es definida como alteración cualitativa de la memoria (paramnesia), según la cual el individuo estima como realidades sueños o fantasías.

Fabular. Del latín: *fabulare*. Inventar cosas fabulosas. Inventar, imaginar tramas o argumentos.

Facilitación. En el proceso de pasaje excitatorio de una neurona a otra se denomina así a la merma o disminución de la resistencia a dicho pasaje. En la primera teoría freudiana del aparato psíquico pensado como neuronal, Freud plantea que el proceso de excitación en el pasaje de una neurona a otra toma las vías ya conocidas o transitadas anteriormente y que por eso se llaman vías facilitadas (por la experiencia anterior).

Fáctico, ca. Del latín: *factum*, hecho. Perteneciente o relativo a los hechos. Basado en hechos o limitado a ellos, en oposición a teórico o imaginario.

Facto. Del latín: *factum*. El hecho en contraste con el dicho o con lo pensado.

Factor RH. Elemento que se observa en la sangre, descubierto por Landsteiner, Wiener y Moreau en 1940. Se transmite de acuerdo con las leyes mendelianas, señalándose un factor RH + (positivo) y un Rh - (negativo). Su estudio sirve para resolver diversas cuestiones médicas y particularmente para investigación de la paternidad y filiación. Fue desplazado por el HLA y, actualmente, por los estudios moleculares (ADN), que aportan mayor precisión a la identificación.

Factores ambientales. Se denominan así a aquellos que aparecen actuando sobre el individuo u organismo desde el exterior, generando cambios o alteraciones en la estructura y sus manifestaciones conductuales.

Fachada. Mecanismos expresivos a los que recurre un individuo deliberadamente o no al presentarse ante los demás. La fachada se compone de la escenografía (elementos espaciales y materiales –utilería– que emplea el individuo para la puesta en escena de su actuación), la apariencia y los modales.

Fairbairn, Ronald (1889-1964). Médico y psicoanalista inglés. Nacido en Edimburgo, Ronald Fairbairn realizó estudios de teología y filosofía, antes de orientarse hacia la medicina y la psicoterapia. Clínico hospitalario, docente en la universidad, se consagró en tiempo completo al psicoanálisis a partir de 1954: era el único miembro de la British Psychoanalytical Society (BPS) que ejercía en aquella ciudad y nunca fue verdaderamente reconocido por sus pares. Primero favorable a las tesis kleinianas, más tarde se incorporó al grupo de los Independientes. Teórico de la relación de objeto, elaboró una posición original, según la cual los objetos externos son transformados por los procesos inconscientes. Como clínico de la esquizofrenia y de la fobia, fue uno de los ardientes defensores de la doctrina del self, que él contribuyó considerablemente a desarrollar en los Estados Unidos.

Falacia. Error en el proceso de razonamiento lógico.

Falalgia. Dolor peneano.

Fálica (mujer o madre). Representación fantástica de la mujer como provista de pene, bajo la forma de tenerlo (renegando la castración o la diferencia de los sexos) o de tener algún atributo que a él remita. O en otros casos,teniéndolo guardado en su interior.

Fálico, culto. Dícese de la serie de actos ceremoniales de adoración al falo o a símbolos que lo representan. Se practica desde los orígenes de la humanidad y hay en él un sentido mágico relacionado con la fertilidad. Huellas de este culto quedan en monumentos o formas artísticas o arquitecturales y en otras manifestaciones, abiertas o encubiertas, que persisten hasta nuestros días.

Fálico [estadio]. Etapa del desarrollo libidinal, entre los 3 y 6 años presente en ambos sexos, en la cual el falo es el organizador pulsional, ya que a partir de él (premisa universal del pene) se sumen las demás pulsiones (orales, anales).

Falo. Concepto central desde el punto de vista psicoanalítico equiparado por S. Freud al pene, ya que usó muy pocas veces el término y prefirió utilizarlo como adjetivo. Para J. Lacan, en cambio, es necesario utilizarlo con rigurosidad para no confundirlo con el órgano masculino, ya que lo importante del falo es su lugar en el fantasma del sujeto, reuniendo allí su importancia imaginaria y simbólica. Designa el impacto de los efectos significantes sobre la subjetividad y tiene una importancia crucial en el Edipo, ya que es lo que circula entre la madre y el niño previo al corte que la ley paterna instauro. El niño representa el falo materno para la madre y éste quiere ocupar ese lugar para cumplimentar su deseo. La intervención paterna introduce la diferencia y con ella la posibilidad de sustitución y la apertura a lo simbólico. Para Lacan, hay falo real, falo simbólico y falo imaginario, acorde con los tres registros constitutivos. El falo real equivaldría al pene real. El falo imaginario es el que el niño supone desea la madre y por ello intenta serlo para ella. El falo simbólico es el falo como significante primordial en la circulación simbólica y es, por ende, la huella de la captura de la sexualidad a través del lenguaje; así, es el significante destinado a designar los efectos de significación. Es, por otro lado, de importancia central en cualquier cura psicoanalítica.

Falofilia. Fetiche o preferencia por un pene (especialmente grande).

Falopio, trompas de. Llamadas también oviductos o trompas uterinas. Son conductos del aparato genital femenino que van del ovario al útero.

Falsa denuncia. Der. Imputación falsa de un delito punible de oficio hecha ante funcionario que tenga obligación de perseguirlo.

Falseamiento de datos. Acto por el cual se modifican arbitrariamente los datos originales o se realizan análisis de datos teóricos (no surgidos de una realidad experimental) (*A.N.M.A.T.*).

Falsificación retrospectiva. Evocación de recuerdos falsos.

Falsificar. Del latín: *falsificare*. Falsear o adulterar una cosa. Fabricar una cosa falsa o falta de ley.

Falso positivo. Resultado positivo de una prueba diagnóstica cuando la persona no padece la enfermedad.

Falta. Término esencial en J. Lacan para pensar el surgimiento del deseo, ya que este surge de una falta, falta en-ser, falta de ser o inconsistencia esencial a lo humano, también trabajada teóricamente por J. P. Sastre. (Nada), allí es la falta de ser por la que el ser existe o es, o sea que el ser es faltante, o pura posibilidad. Es también central en toda cura psicoanalítica en la que el sujeto viene con su falta anunciada de múltiples maneras e incluso disfrazadas de la falta de algo concreto que taponan la incalculable falta que nos hace decentes o, dicho de otro modo la castración, lo que nos hace falta, nos hace desear y buscar permanentemente una sutura imposible a través de los objetos parciales deseables.

Fallo. De fallar. Sentencia definitiva del juez, y en ella, especialmente, el pronunciamiento decisivo o imperativo. Por extensión: decisión tomada por persona competente sobre cualquier asunto dudoso o disputado.

Familia. Díaz Usandivaras define a la familia como “el territorio en el que se aprende de la experiencia, como un benévolo modelo en escala del mundo exterior y contexto determinante de las conductas normales y anormales del ser humano”.

Familia nuclear. Miembros inmediatos de la familia, incluidos los padres y los hijos.

Familiar, terapia. Método psicoterapéutico para el tratamiento de familias.

Fanon, Franz (1925-1961). Escritor y psiquiatra francés. Héroe de la lucha antinazi y figura de vanguardia del combate contra el colonialismo, Frantz Fanon nació en Fort-de-France, Martinica. Enseñó en la facultad de medicina y practicó la psiquiatría en el Hospital de la Manouba, y después, con Charles Geronimi, en el Hospital Charles-Nicolle, donde abrió un servicio de día. En 1960, cuando redactaba su gran libro, *Les Damnés de la terre*, el más hermoso manifiesto de la rebelión anticolonial, supo que padecía una leucemia. Murió en diciembre de 1961 en un hospital de Washington, convencido del carácter ineluctable de la independencia por la que había luchado tanto. Apasionadamente leída y comentada en todo el mundo, la obra de Fanon ha sido mitificada en los Estados Unidos, donde el autor, aureolado con una leyenda de héroe de la negritud, se transformó, en la década de 1990 y en virtud de su referencia al estadio del espejo, en un “Lacan negro”, más psicoanalista que psiquiatra y, sobre todo, teórico de la hibridización cultural, es decir, de una no-diferenciación entre la identidad negra y la identidad blanca.

Fantasía. Facultad de imaginar. También, representación. Para el psicoanálisis es el equivalente de un ensueño diurno y está absolutamente marcada en su génesis y en su forma por la impronta inconsciente y las leyes formativas del proceso primario, que buscan salida para las necesidades pulsionales de manera perentoria. Puede ser factor de salud y creatividad o paradigma de las deformaciones neuróticas o psicóticas de la realidad. En su texto imaginario se inscribe el sujeto como deseante, o mejor aún, la fantasía es la clave para acceder a la construcción imaginaria de un deseo inconsciente, ya que el sujeto fantasea al desear y desea al fantasear en referencia a cualquier objeto. En la construcción de la fantasía intervienen las pulsiones inconscientes, las defensas instrumentadas, la historia, la estructura y todo lo que hace al sujeto, amén de todo lo que el sujeto hace. Las hay inconscientes, preconscientes y conscientes, y para el caso de las dos primeras los modos de encuentro con la fantasía son el análisis, las formaciones del inconsciente, los sueños como vía regia, etc. Porque en general todas las manifestaciones del sujeto encierran una fantasía o un marco fantasmático a descubrir o develar mediante el análisis. Para algunos psicólogos es la libre actividad del pensamiento al margen de la realidad. Las fantasías como mecanismo defensivo procuran satisfacciones en la irrealidad.

Fantasía autista. El individuo se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen interno o externo mediante fantasías excesivas que sustituyen la búsqueda de relaciones interpersonales, la acción más eficaz o la resolución de los problemas.

Fantasía sexual. En algunos casos, proceso de compensación a través del cual el individuo realiza imaginativamente un deseo sexual imposible. En la mayoría de los casos prolegómeno necesario y enriquecedor de la actividad sexual, en la que opera como eje motivador de las instancias previas en el acto en sí cuando se plasman alguna de las fantasías de ambos par-

típicos y también a posteriori, en la significación del acto en referencia a la fantasía inicial y en la generación de otras.

Fantasías originarias. También llamadas Protofantasías, son pensadas por el psicoanálisis como universales (vida intrauterina, castración, escena primaria, etc.) y tiene como función esencial vertebral la fantasía más allá de cada singularidad histórica o biográfica. En la teoría freudiana son transmitidas de modo filogenético; de allí su carácter de universalidad como patrimonio de la humanidad. Esta transmisión filogenética ha tenido numerosos críticos y detractores, dado lo improbable de la cuestión y las variantes culturales intervinientes.

Fantasma. Aparición fantástica, que etimológicamente (*phantasma*) remite a “aparición extraña”, “hombre atontado” o “bruja”. Es la representación visual de una persona ausente o muerta bajo la forma evanescente de lo que se podría llamar un “espíritu”. En la teoría freudiana, es mentado primeramente como fantasía en general, pero después (1897) hay un viraje y pasa a ser un elemento teórico-práctico, cuando Freud abandona la teoría de la seducción y pasa a ser relacionado con la modalidad de representación y presentación en la historia de un paciente como un esquema formal en el que se vivencian los hechos acaecidos en ella, es decir, que designa el modo de vivenciarlos en función del fantasma. El concepto ha atravesado vicisitudes diversas, pero es dable recordar que ya en los “estudios sobre la histeria”, tanto Freud como Breuer los tomaron como un eje vertebrador digno de quizás más importancia que los hechos vividos en la realidad, ya que apuntan a lo significado por el sujeto fantasmáticamente. Ese texto trazado por el fantasma es producto del deseo inconsciente arcaico y prefigurador de los actuales, operando como un bastidor de lo real. Para J. Lacan, los síntomas de un paciente no se fundan en hechos reales sino en relación con el fantasma y las escenas donde el sujeto participa, a partir de esta escenificación fantasmática. Para Lacan, si bien sigue en algo la cuestión del guión imaginario, le agrega una función de seguridad al fantasma, ya que su misión es velar de algún modo la castración, la falta del otro. El fantasma es lo que le permite al sujeto sostener su deseo y ser sostenido por él en las interacciones conscientes e inconscientes que participa. Por otro lado, vale destacar que lo importante no es solamente el fantasma en su aparente totalidad imaginaria, sino destacar allí los fonemas, palabras y demás elementos que lo constituyen que, entre otras, esa es la función del análisis. Tampoco habría que olvidar la sentencia lacaniana que liga el fin del análisis al atravesamiento de dicho fantasma.

Fármaco. Es la droga utilizada con fines diagnósticos, terapéuticos o preventivos, ya sea de aplicación en humanos u otros seres vivos.

Fármaco ansiolítico. Fármaco utilizado en el tratamiento de los trastornos de ansiedad. En general se lo homologa con las benzodiazepinas por su uso generalizado.

Fármaco antidepressivo. Fármaco utilizado en el tratamiento de la depresión patológica. Se lo conoce también como fármaco timoléptico y como energizante psíquico.

Fármaco antimaníaco. Fármacos, como el litio, utilizados para mitigar los síntomas de la manía. El litio es particularmente eficaz para evitar recaídas en la enfermedad maniaco-depresiva. Otros fármacos con efectos antimanía son los antipsicóticos y algunos antiepilépticos.

Fármaco antiparkinsoniano. Fármaco utilizado para mitigar los síntomas de parkinsonismo y efectos colaterales extrapiramidales, inducidos a menudo por fármacos antipsicóticos. El fármaco antiparkinsoniano actúa disminuyendo el tono muscular y los movimientos involuntarios. Entre los agentes antiparkinsonianos se incluyen la benzotropina, prociclidina, biperidén y trihexifenidil.

Fármaco antipsicótico. Fármaco utilizado en el tratamiento de la psicosis, particularmente de la esquizofrenia. Se pueden dividir en dos grandes grupos: el de los antipsicóticos típicos, también conocidos como tranquilizantes mayores o neurolépticos (que fueron los sintetizados en primer término), y los antipsicóticos atípicos o de nueva generación, que presentan sobre los primeros la ventaja de presentar menor incidencia de efectos secundarios extrapiramidales.

Fármaco ataráxico. V. Tranquilizante mayor.

Fármaco psicoactivo. Fármaco que modifica los pensamientos, sentimientos o percepciones. Un fármaco de este tipo puede ayudar a una persona que esté en terapéutica individual o de grupo a vencer la depresión, la ansiedad o la rigidez de su pensamiento y conducta mientras aprende nuevos métodos de percibir y responder.

Fármaco psicotropo. Fármaco que afecta la conducta y las funciones psíquicas. Conocido también como fármaco frenotropo. Puede ser clasificado como fármaco antipsicótico, anti-depresivo, antimaníaco, ansiolítico o alucinógeno.

Fármaco simpaticomimético. Fármaco de efectos parecidos a los del sistema nervioso simpático. La amfetamina y la adrenalina, por ejemplo.

Farmacocinética. En general, son todas las modificaciones que un sistema biológico le produce a un principio activo. Operativamente, es estudio de la cinética (relación cuantitativa entre la variable independiente tiempo y la variable dependiente concentración) de los procesos de absorción, distribución, biotransformación y excreción de los medicamentos (principios activos) y/o sus metabolitos.

Farmacocinética clínica. Aplicación de los principios farmacocinéticos a la utilización eficaz y segura de los medicamentos en los seres humanos (sanos o enfermos) (*A.N.M.A.T.*).

Farmacocinética de Orden 0; farmacocinética no proporcional o farmacocinética dosis dependiente. Modelo farmacocinético en el que la velocidad de pasaje de un compartimiento a otro no es proporcional a la concentración en el primer compartimiento.

Farmacocinética lineal. Farmacocinética de primer orden; farmacocinética de Orden 1; farmacocinética proporcional o farmacocinética dosis independiente Modelo farmacocinético aplicable cuando la velocidad de pasaje de un compartimiento a otro es proporcional a la concentración en el primer compartimiento (es decir, existe proporcionalidad directa entre la concentración del principio activo y la dosis biodisponible) (*A.N.M.A.T.*).

Farmacodinamia. Como concepto general, son todas las modificaciones que un principio activo le produce a un sistema biológico. Desde un punto de vista práctico, estudio de los efectos bioquímicos y fisiológicos de los medicamentos y de su/s mecanismo/s de acción. Antigüamente era sinónimo de farmacología experimental o preclínica.

Farmacoepidemiología. En la concepción clásica, estudios tradicionales, pero no necesariamente observacionales, a diferencia de los estudios experimentales o ensayos clínicos contro-

lados, de los efectos terapéuticos o adversos de los medicamentos en una población de pacientes o en determinados subgrupos de población. Estos estudios se inician luego de que exista evidencia incontrovertible de la eficacia del medicamento, es decir, en la Fase IV de los estudios clínicos, y son necesarios, además, para determinar la efectividad del medicamento. También comprende la aplicación de los métodos epidemiológicos para determinar la efectividad y seguridad de los medicamentos. Es actualmente considerada como el estudio del impacto producido por el medicamento en una población determinada, en un momento determinado y en un espacio determinado.

Farmacoterapia psiquiátrica. Tratamiento de las enfermedades y perturbaciones psíquicas a través de psicofármacos.

Farmacovigilancia. Es el conjunto de métodos, observaciones y disciplinas que permiten, durante la etapa de comercialización o uso extendido de un medicamento, detectar reacciones adversas y efectos terapéuticos no previstos en las etapas anteriores de estudio. El objetivo de la farmacovigilancia es la evaluación permanente de los medicamentos vendidos con o sin receta médica, a través de la identificación y cuantificación del riesgo, empleando técnicas de análisis poblacional con base farmacoepidemiológica (*A.N.M.A.T.*).

Fascinum. Amuleto romano que representaba el pene, o pene y testículos, usado como protección contra diversos males. Dildo.

Fase. Etapa en una serie planteada como continúa en el plano de los hechos, evolutiva, procesos de realización o decisión, etc. La fase es entonces una indicación cualitativa y/o cuantitativa de ese proceso que marca diferencias en relación con una escala valorativa o numérica.

Fase anal. Segunda etapa del recorrido evolutivo libidinal que va desde los 2 a los 4 años, estimativamente. Es definida por el predominio pulsional en relación con la zona erógena activada donde se manifiesta la excitación y el placer ligado a su descarga, en este caso, la zona anal. Se divide en dos sub-fases: anal sádica o expulsiva y anal retentiva, donde las heces significan algo valioso como un don que se atesora o se entrega. La vertiente sadomasoquista halla aquí un espacio privilegiado de expresión, así como también un punto para futuras fijaciones obsesivas.

Fase de latencia. Etapa que va desde los 5 a los 12 años, aproximadamente, y como fase del desarrollo libidinal consiste en una suerte de desinterés libidinal, por eso Freud la llamó latencia, o sea, que bajo la superficie eróticamente tranquila del latente se están preparando las manifestaciones libidinales de la pubertad. Esto sucede por la eficaz labor defensiva que bloquea los impulsos libidinales edípicos para evitar así el peligro que sobrevendría si se liberaran. Es en esta etapa que tanto niños como niñas fortalecen los vínculos con los miembros del mismo sexo e incluso el otro sexo es vivido como incompatible.

Fase fálica. Etapa del desarrollo libidinal que sigue a la etapa anal y que presenta una sub-sunción pulsional bajo la éjida de lo genital; es el momento de “primacía universal del pene”, como si hubiera un solo órgano organizador libidinal. La dialéctica fundante de este momento es el eje fálico-castrado, en relación con el cual se posicionan niños y niñas. Por

esto mismo el complejo de castración lleva de algún modo a la posterior resolución edípica.

Fase genital. Etapa culminante de la evolución libidinal, que se da en la pubertad bajo la primacía de la relación de obtención de placer de genital a genital junto con el correlativo marco afectivo que entorne dicho vínculo sexual de modo duradero.

Fase libidinosa. Hitos o etapas del desarrollo psicosexual libidinal estructuradas sobre la base del predominio funcional de una zona erógena y la excitación ligada a ésta en el marco de una modalidad relacional objetual de esas características. El término fase marca la serialidad en que se suceden unas a otras como parte de un proceso cuya culminación es la identificación sexual y la elección objetual madura.

Fase oral. Primera etapa libidinal donde el placer está asociado con el espacio bucal, los labios y las zonas anexas en el acto de alimentación por succión. El acto de amamantamiento es el organizador de esta fase libidinal y el prototipo primero de relación objetual, sobre la dialéctica de comer y ser comido por el otro primordial (madre). Se subdivide en dos etapas: la de succión u oral receptiva y, con la dentición oral-sádica).

Fase oral-sádica. Segundo momento evolutivo de la fase oral que, con la aparición de los dientes y la masticación, accede a la fantasía de destrucción del objeto (pecho) con las consecuencias que esto implica a nivel angustia. En este momento, por lo tanto, es que en términos kleinianos, se produce la ambivalencia en relación con el objeto.

Fase residual. La fase de una enfermedad que ocurre tras la remisión de los síntomas floridos o del síndrome completo.

Fase u organización genital. Etapa de desarrollo libidinal donde la organización pulsional (pregenital) se ordena bajo la primacía genital habiendo sido ya instalada la diferencia sexual y sus consecuencias para ambos sexos. Habría dos sub-etapas, ya que todo el proceso comienza en la fase fálica para llegar a la organización genital en sentido estricto que se define en la pubertad.

Fatiga de combate. Reacción física y mental intensa al estrés de las batallas militares.

Fauno. Según la mitología, semidios de los bosques lascivo y violador.

Fausse reconnaissance. Falso reconocimiento.

FCU (fenilcetonuria). Enfermedad metabólica congénita en la cual está alterada la transformación del aminoácido fenilalanina en tirosina, que si no es tratada en la primera infancia conduce al retraso mental. Es un desorden hereditario que afecta el metabolismo de la fenilalanina, producido por una mutación recesiva en el gen que contiene la información de la enzima hidroxilasa fenilalanina en el cromosoma 12. Como consecuencia de esta alteración se produce una acumulación de dicho aminoácido y sus metabolitos (ácido fenilpirúvico) que inhiben diversos sistemas enzimáticos incluyendo los procesos de mielinización, conduciendo a la producción de un severo retraso mental.

FDA. (Food and Drug Administration). Es la sigla que representa a la agencia gubernamental norteamericana que fija los estándares de investigación de fármacos y autoriza su comercialización, al igual que con las sustancias alimenticias. Depende de la Secretaría de Atención de la Salud, organismo que a la vez lo hace del Departamento de Salud y Servicios Humanos del gobierno de Estados Unidos.

Fecundación. Unión del gameto masculino con el femenino.

Federn, Paul [1871-1950]. Psicoanalista austriaco, uno de los primeros seguidores de Freud y el último superviviente de la sociedad de las noches de los miércoles. Hizo importantes contribuciones originales al psicoanálisis, tales como los conceptos de sueños volantes y sentimientos del Yo. Fue él quien pudo salvar los apuntes de la Sociedad Psicoanalítica de Viena para su ulterior publicación.

Feed back (retroalimentación). Respuesta expresada por un órgano, organismo, persona o un grupo a la modificación de una variable biológica, psicológica o conductual. Es también el fundamento de una corriente psicoterapéutica.

Feighner, criterios. Primer documento elaborado por autores del movimiento neo-kraepeliniano, con propósitos de clasificación operativa de los 16 trastornos de mayor frecuencia clínica y fiabilidad estadística.

Felación. Del latín *fellatio*, irrumación del latín *irrumatio*, penilingo. Sexo oral sobre el pene. El verbo correspondiente no es “felatiar” ni “felaciar” sino “felar” (del latín *fellare*) o irrumar (del latín *irrumare*). Contacto y estimulación de los órganos sexuales masculinos, el pene, por medio de los labios y la lengua.

Felching. Succión del semen contenido en la vagina o en el ano luego de haber sido eyaculado. También significa insertar animalillos enteros dentro del ano o la vagina.

Fellatio. Ver felación.

Femineidad. Condición del ser femenino.

Feminismo. Movimiento o corriente de opinión que surge en 1848 y propone la igualdad de los sexos. Con un planteamiento inicial razonable, que procuraba solucionar los problemas de discriminación social o jurídica de la mujer, ha derivado a veces en postura exagerada, imitativa y competitiva que preconiza la igualdad en la desigualdad.

Feminización. Trastorno producido en el varón que lo lleva a adquirir caracteres femeninos.

Fenichel, Otto [1897-1946]. Médico y psicoanalista norteamericano. Fue un gran freudiano. A la vez disidente y antiautoritario, hostil a todos los dogmatismos y abierto a la cuestión social, se opuso siempre a la política conservadora de Ernest Jones y criticó el biologismo reichiano, así como el culturalismo de los neofreudianos. En nombre de la defensa humanista del sujeto, luchó por los principios de un universalismo atemperado, respetuoso de las diferencias culturales. En consecuencia, negándose a olvidar su juventud socialista y su pasado vienés, le costaba asumir los ideales pragmáticos y normalizadores de la sociedad norteamericana, a la que no obstante se vio obligado a adaptarse. Nacido en Viena en una familia de la burguesía judía, Fenichel militó activamente durante su adolescencia en el movimiento de la juventud austríaca y en el de la juventud judía, apuntando a hacer converger la revolución política con la liberación sexual. En 1916, a partir de una investigación conjunta con sus compañeros de clase, redactó un artículo sobre esta cuestión, lo que le valió la expulsión del liceo. En el continente americano, Fenichel debió enfrentar una situación delicada para él y sus allegados. Partidario del análisis profano en un país donde la profesión se había medicalizado por completo, se vio obligado a obtener de nuevo su diploma de médico, no reconocido del otro lado del Atlántico. Por lo tanto, a los 47 años, tuvo que cumplir con el año obligatorio de internado y guardias

nocturnas. Además, debió renunciar oficialmente a manifestar sus opiniones marxistas. En desacuerdo con las transformaciones que le infligían al freudismo clásico los partidarios de la escuela de Chicago o los neofreudianos, apareció como un “ortodoxo” de la vieja escuela vienesa y alemana, incapaz de reconvertirse. Agotado por el espectáculo de la eliminación progresiva de los no-médicos en el seno de la Los Angeles Psychoanalytic Society (LAPS), fundada en 1946, y por la degradación del psicoanálisis convertido en mé-todo psiquiátrico, murió prematuramente, a los 48 años, un año antes que su amigo Simmel. Sus obras se convirtieron después en una verdadera biblia para los técnicos norteamericanos de la cura freudiana.

Fenilcetonuria. Ver FCU.

Fenitoína. Es una droga anticonvulsivante, también llamada *difenilhidantoína*. Indicaciones: cuadros y crisis epilépticas de diferentes etiologías.

Fenobarbital, fármaco. Anticonvulsivo. Sedante. Hipnótico. Indicaciones: anticonvulsivante para el tratamiento de las convulsiones generalizadas y parciales. Antihiperbilirrubinémico.

Fenocopia. Trastorno no genético que imita a otro; siendo un ejemplo del mismo el rasgo que un individuo puede mostrar ocasionado por factores no genéticos. Las psicosis parecidas a esquizofrenia producidas por un agente tóxico se denominan fenocopias.

Fenómeno. Concepto que en sentido general remite a todo lo que “aparece” o es percibido, ya que la raíz griega del término proviene de *fainen*, parecer. Para algunas escuelas filosóficas es lo que parece, la apariencia fenoménica de un suceder o proceso que lo trata y del cual sería algo así como la superficie de un iceberg. Para Kant es lo opuesto al “noumeno” o esencia en sí inaccesible. En psiquiatría y psicología fenomenológicas, es la forma de manifestación del ser pero de modo tal en que no se concibe separada su esencia y su existencia; ambas están en el fenómeno, o sea que la esencia está en la existencia y la existencia en la esencia de modo inseparable. Los fenomenólogos de esta escuela han trabajado el concepto de reducción eidética, donde se trata de suspender todo juicio previo para captar el “eidos” o esencia de cualquier fenómeno que se enfoque de ese modo. El fundador de la fenomenología fue E. Husserl, y en el campo que nos ocupa numerosos psiquiatras de la talla de K. Conrad, K. Jaspers, K. Schneider o E. Strauss han intentado trasladar el método fenomenológico a la comprensión de los fenómenos mentales, sus patologías y la clínica. Son brillantes en este campo los estudios fenomenológicos sobre el miedo, la soledad, el amor, los mundos privados de cada patología mental, etc. Desde el punto de vista psicológico, la fenomenología se nutre de la psicología intencional de Brentano, de la introspección y métodos marcados predominantemente por la importancia de lo consciente.

Fenomenología. En psiquiatría es la escuela que se ha dedicado al estudio de los fenómenos entendidos como aquellos que son vivenciados de un modo consciente, que ha fundamentado su cuerpo doctrinario en el existencialismo. Son exponentes de esta corriente diversos psiquiatras como por ejemplo K. Conrad, K. Jaspers y K. Schneider, entre otros. Investigación sistemática de fenómenos y experiencias conscientes, especialmente tal como ocurren inmediatamente en la experiencia, sin implicaciones. Usado técnicamente en el mé-

todo filosófico de Husserl, basado en el concepto de que la subjetividad trascendental es experiencia inmediata. Este método es una propedéutica de todas las ciencias especiales, incluso la psicología, pero como el método implica la pura conciencia, se halla estrechamente ligado con la psicología introspectiva y debe mucho a la psicología empírica de Brentano. Husserl caracteriza la psicología fenomenológica como el estudio de tipos y formas de la psicología intencional.

Fenómenos psíquicos. Llámase así a aquellos estudiados por la psicología, que incluyen todas las manifestaciones y producciones del psiquismo, ya principalmente en el campo de lo consciente o aquellos inconscientes.

Fenotiazinas. Grupo químico al cual pertenecen determinadas drogas antipsicóticas típicas (neurolépticas). Esta familia está subdividida en base a su composición en: 1. alifáticas, siendo ejemplo de estas la clorpromazina y la levomepromazina; 2. piperazinas, donde se destacan la trifluoperazina y la flufenazina y 3. piperidinas, que incluyen a la tioridazina.

Fenotipo. Atributos externos de una persona. Son los caracteres hereditarios que identifican a un individuo, como ser rasgos, color de ojos, color de pelo, etc. Es lo que se manifiesta visiblemente del genotipo.

Ferenczi, Sandor (1873-1933). Médico y psicoanalista húngaro. Ligado desde 1906 a Freud, del que por otra parte será el discípulo favorito y uno de sus raros amigos, es, junto con E. Jones y K. Abraham, uno de los que más contribuyeron al desarrollo del psicoanálisis fuera de Austria. El éxito de las ideas freudianas en Hungría le permite a Ferenczi abrir una clínica e inclusive, durante el breve gobierno de Bela Kun, enseñar el psicoanálisis en la universidad. Pero a partir de 1923, las divergencias comienzan a aparecer entre Freud y Ferenczi, alimentadas por la complejidad de los lazos afectivos existentes entre ellos. Nacido en Miskolc, Hungría, en una familia de judíos polacos emigrados, Sandor Ferenczi no fue sólo el discípulo preferido de Sigmund Freud, sino también el clínico más dotado de la historia del freudismo. Bajo su impulso, la escuela húngara de psicoanálisis, de la que fue el primer animador, dio origen a una prestigiosa filiación de artífices del movimiento, entre ellos Melanie Klein, Geza Roheim y Michael Balint. La obra escrita de Ferenczi está compuesta por numerosísimos artículos, redactados en un estilo inventivo y siempre en contacto con la realidad. Gran escritor de cartas, Ferenczi fue también el autor de un diario clínico publicado en 1969. Un año antes de su muerte consignó allí varias historias de casos, numerosas innovaciones y también las críticas que dirigía al dogmatismo psicoanalítico. En una carta de 1908 descubrió la existencia de la contra-transferencia, al explicarle su tendencia a considerar los asuntos del enfermo como suyos propios. Dos años más tarde, Freud conceptualizó la noción para hacer de ella una apuesta esencial en la situación analítica. Es decir que el intercambio epistolar entre los dos hombres tenía la función de hacer surgir nuevas problemáticas que después servían para nutrir la doctrina común.

Feromona. Sustancia aromática que producen los seres vivos y que puede afectar la conducta de otros seres de la misma especie, particularmente en el campo sexual.

Festina lente. Loc. lat., literalmente, apresúrate lentamente. Hace referencia a que no se debe proceder atropelladamente para ganar tiempo, porque con la prisa se suele perder.

Fetiche. Dícese del objeto que reemplaza a las personas como objeto primario del deseo.

Fetichismo, parcialismo o idolismo. Necesidad de objetos para poder excitarse. Normalmente, el o la fetichista se masturba con estos objetos. En esta parafilia la persona, necesita de objetos no vivos (ropa, cabellos, uñas) o partes vivas de una persona (pies, nalgas, manos) para efectuar la excitación, la masturbación o el coito. Entre los fetiches inanimados los hay duros (de caucho o cuero) y blandos (pieles, plumas, lencería). Otros objetos utilizados son: zapatos de tacón, vibradores, medias, etc. Consiste en la dependencia de algún objeto inerte como estímulo para la excitación y la gratificación sexuales. Muchos fetiches son extensiones del cuerpo humano, tales como artículos de ropa o calzado. Otros objetos frecuentes se caracterizan por alguna textura particular como la goma, el plástico o el cuero. La importancia de los fetiches varía según el individuo. En algunos casos sirven simplemente como refuerzo de la situación sexual conseguida por medios ordinarios (por ejemplo, haciendo que la pareja lleve una determinada vestimenta). El fetichismo se diagnosticará sólo si el fetiche es la fuente más importante de estimulación sexual o si es esencial para la respuesta sexual satisfactoria. Las fantasías fetichistas son frecuentes, pero no configuran un trastorno a no ser que lleven a rituales que sean tan apremiantes e inaceptables como para interferir con la relación sexual y causar un malestar individual. El fetichismo se presenta casi exclusivamente en varones (*CIE 10*). Culto de los fetiches. Idolatría, veneración excesiva. Es el montaje del deseo sexual tal como lo estructura la perversión y su mecanismo fundante, la renegación de la castración. El fetiche encarna allí o representa la última prenda antes de acceder al desnudo femenino que el niño vio, por ejemplo, una prenda interior, un zapato, aquello en lo que la mirada se detuvo antes de confrontar con la ausencia de pene en la mujer (mamá). Objeto que entonces pasa a representar la negación de dicha ausencia de pene jugando el rol de suplemento fálico, que luego se utilizará en la escena sexual del fetichista como insoslayable, ya que sin él no podrá acceder al goce.

Fetichismo transvestista. Es la satisfacción sexual proveniente del acto de transvestirse en un sujeto varón heterosexual. El DSM-IV indica especificar si cursa con disforia (en este caso malestar con la propia identidad).

Feto. Embrión humano ya formado. Toma esta designación a partir del primer mes. Antes, producida la fecundación, el producto es denominado huevo o cigoto.

Fiat lux. Loc. lat., literalmente, hágase la luz. Sirve para manifestar el deseo de que resplandezca la verdad y para un gran descubrimiento.

Fiat voluntas tua. Loc. lat, literalmente, hágase tu voluntad.

Fíbula. Argolla que se usó en algunas sociedades para impedir el coito entre los adolescentes. Barra que corre a través del prepucio de un hombre y está adosado a un aparato semicircular, utilizado por los antiguos romanos para impedir el coito.

Ficción. Del latín: *fictio*, -onis. 1.- Acción y efecto de fingir. 2.- Invención, cosa fingida. 3.- Der. La que introduce o autoriza la ley o la jurisprudencia en favor de uno, como cuando al hijo concebido se le tiene por nacido (*Dicc. Real Acad. Española*).

Fidelidad. Condición de lealtad y exclusividad en las relaciones sexuales.

Fiebre uterina. Término erróneo para designar la ninfomanía.

Figura de autoridad. Para el psicoanálisis es la persona real o proyectada que se encuentra en una situación de poder; desde el punto de vista transferencial es un padre proyectado.

Fijación. Denomínase así a la fuerte adherencia libidinal a personas, objetos o a las actitudes y más propiamente a una etapa del desarrollo evolutivo libidinal (oral, anal o fálico). Una tal fijación libidinal disminuiría el potencial energético necesario para incorporar nuevos objetos al circuito deseante. Es la demora en cualquiera de las etapas libidinales del desarrollo previas a la supremacía genital. Por extensión, llámase así al apego intenso por personas o cosas que dificulta los descentramientos y la distancia necesaria para una adecuada discriminación situacional. Usualmente está relacionada con la regresión, ya que la libido regresa a los puntos de fijación que jalonaron su desarrollo ante frustraciones actuales, por eso Freud comparó la libido como un ejército que, vencido en una batalla, regresa a posiciones anteriores; así también el sujeto regresa a sus puntos de fijación libidinal donde hubo un exceso de gratificación o una carencia pero marcados por la intensidad. Claramente observables en la clínica de los distintos cuadros, es notable en la neurosis obsesiva (fijación anal) o en la histeria (fijación fálica). También pueden significar las modalidades de inscripción inconsciente de representaciones y/o significantes pulsionales.

Fijación del niño a sus padres. Se refiere a la predilección intensa e incluso excesiva del niño hacia uno de sus padres en detrimento del otro, caracterizada sin embargo por una fuerte ambivalencia encubierta y derivada de una peculiar manera de resolución edípica.

Fijación histérica. Subforma histérica donde la sintomatología se coliga con lo orgánico para utilizarlo como plataforma de una conversión.

Fijación sexual. Establecimiento permanente de una preferencia sexual insuperable durante el desarrollo de la sexualidad.

Filiación. Vínculo jurídico que une al nacido con su progenitor.

Filicidio. Del latín: *filius*, hijo, y *-cida*, muerte. Muerte dada por un padre o una madre a su propio hijo.

Filoanálisis. Medio de investigación de los trastornos de la conducta humana, individuales y colectivos, consiguientes al trastorno de los procesos tensionales que afectan la reacción interna del organismo como un todo. Trigant Burrow adoptó el término para sustituir el que utilizara anteriormente –análisis de grupo– en 1927, para describir la participación de muchas personas en su análisis de grupo.

Filogénesis. Origen y evolución de las razas o especies, o de cualquier órgano o función en una especie determinada.

Filogenia. En biología, designa la evolución histórica de cualquier grupo, especie o raza de seres vivos, desde su aparición sobre la tierra en adelante.

Fimosis. Estrechamiento del prepucio que impide su movimiento.

Fin o meta pulsional. Destino hacia el que se dirige la pulsión a los fines de eliminar la tensión interna del sistema y cuyo esquema está estructurado por una o más fantasías. Parte del

circuito pulsional junto con los demás componentes (presión, fuente, fin y objeto pulsionales).

Finis coronat opus. Loc. lat., literalmente, el fin corona la obra.

Fiscal. Del latín: *fiscalis*. 1.- Perteneciente o relativo al fisco o al oficio de fiscal. 2.- El que representa y ejerce el ministerio público en los tribunales. 3.- Persona que averigua o delata operaciones ajenas (*Dicc. Real Acad. Española*).

Fisonomía. Expresión facial.

Fisting. Del inglés: *fist*, puño. Insertar el puño o el antebrazo dentro del recto o la vagina.

Flagelación. Conducta consistente en la aplicación de castigos físicos (usualmente azotes) con el fin de generar vivencias emotivas intensas donde el dolor físico se asocia con una excitación sexual, que pueden ser aplicados por otro, hacia otro o por el mismo sujeto (autoflagelación) de uso frecuente en las llamadas perversiones, aunque también en el misticismo exacerbado, o levemente como parte de ciertos juegos sexuales previos.

Flagelantismo. Proceso por el cual los componentes de la pareja sexual se excitan y gratifican azotándose o siendo azotados. V. también Parafilias.

Flatofilia. Excitación proveniente del olor de los gases intestinales propios o de la pareja.

Flemático. Temperamento caracterizado por su pasividad y tono afectivo indolente.

Flexibilidad cérea. Manifestación patológica en la cual una persona mantiene durante un tiempo la posición corporal en que se la coloca. Es un síntoma observado en casos graves de esquizofrenia catatónica o catatonías de otra causa.

Fliess, Wilhelm [1858-1928]. Otorrinolaringólogo berlinés. Compartió con Freud un interés precoz por la fisiología del sexo y sostuvo una prolongada correspondencia que figura como parte importante en los registros del autoanálisis de Freud. Freud fue influido por el concepto de Fliess de bisexualidad y su teoría de la periodicidad de las funciones sexuales.

Flujo vaginal. Excreción mucosa procedente de las vías genitales de la mujer.

Flumazenil, fármaco. Antagonista de los receptores de benzodiazepinas. Reversión de las benzodiazepinas. Indicaciones: para la reversión completa o parcial de los efectos sedantes centrales de las benzodiazepinas. Tratamiento de la intoxicación por benzodiazepinas.

Flunitrazepam, fármaco. Benzodiazepínico. Ansiolítico. Sedativo. Hipnótico. Miorrelajante. Anticonvulsivante y complementario de la medicación anestésica previa. Indicaciones: tratamiento de breve duración del insomnio. Las benzodiazepinas sólo deben indicarse cuando el trastorno es severo y bloquea o somete al individuo a un grado extremo de tensión emocional.

Fluoxetina, fármaco. Antidepresivo. Inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina. Indicaciones: Depresión. Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC). Tratamiento de los síntomas característicos de la bulimia nerviosa moderada a severa.

Fluspirileno, fármaco. Neuroléptico. Antipsicótico típico. Posee potentes efectos antilucinarios, antiilusorios y antiartísticos. Indicaciones: se recomienda el uso en prevención de recaídas. Sustitución de otros neurolépticos para el tratamiento de mantenimiento.

Fobia. De *phobos*, temor. Una de las divinidades menores que acompañaban al Dios de la Guerra (Ares-Marte) como integrantes de un séquito de colaboradores, para aterrorizar al enemigo. Temor aparente irracional, patológico y desmesurado ante objetos, seres, situaciones y circunstancias que usualmente no atemorizan y cuyo rasgo esencial es la duración en el tiempo y en el espacio subjetivo y externo al sujeto, aunque este último colonizado por las fantasías del sujeto en su relación. Por definición escapa al control consciente del individuo y su capacidad de racionalización. Fue utilizado primariamente por Celso en referencia a la hidrofobia, aunque ya fuera mencionado por los egipcios y los hipocráticos. En 1806, Morel lo incluye entre los “delirios emotivos” junto con los trastornos obsesivos de manera brillante, ya que en muchos casos hay como una asociación entre ambos, porque en muchos casos un fóbico organiza complicados recorridos obsesivos para evitar los objetos de su fobia (fobígenos). Para S. Freud habría una distinción entre: 1) fobias comunes (miedos más intensos hacia aquello que todos temen, como enfermedades, muerte, etc.) y 2) fobias ocasionales (secundarias a situaciones traumáticas o estructuradas en referencia a la historia experiencial del sujeto), donde algo aparentemente inocuo toma por desplazamiento valencias fobígenas (claustrofobias, agorafobias, etc.). Uno de los más famosos historiales de Freud, el caso Juanito, trata de la fobia de este niño a los caballos, representantes en este caso de angustias de castración edípicas en relación con el padre, representado por desplazamiento en los caballos temidos, de los que se espera o teme un castigo. En un principio Freud incluyó las fobias bajo la denominación de histeria de angustia para diferenciarla de la histeria propiamente dicha y de la neurosis obsesiva, pero luego fue adquiriendo un rango propio, ya que puede haber fobias en todos los cuadros psicopatológicos, además de la fobia en sí. Pierre Janet englobó las fobias, así como también las obsesiones bajo la denominada psicastenia. Las mismas se forman merced a dos síntomas básicos: 1) Un miedo excesivo, intenso, inadecuado, ilógico y por fuera de la voluntad del sujeto ubicado en relación con una situación, persona, elemento u objeto. 2) Correlativamente la actitud evitativa de lo anterior o todo aquello relacionado con esos seres, cosas, o situaciones. Por otro lado esto genera sufrimiento y angustias diversas o difusas porque residualmente se constituyen en centro de atención y preocupación casi constantes. También hay una restricción general de los movimientos y de la espontaneidad ante la circunstancia. Los elementos constitutivos se completan en una especie de cuadrángulo angustioso, que comprende: el mencionado temor, el sufrimiento psíquico y/o físico (angustia corporizada), la discapacidad (por restricción o inhibición) y la evitación como resultante de este polígono de fuerzas negativas. Incluso no son infrecuentes ataques de pánico que sobrepasan e inundan al fóbico, anunciando ya no como señal de angustia, sino como alarma ante lo advenido. Esta enfermedad de lo imaginario, tal como siguiendo a Lacan la definiera C. Mellman, es una estructura en sí, lo que no es óbice para que aparezca como síntoma en otros cuadros neuróticos o psicóticos.

Fobia escolar. Término que describe el temor súbito de un niño o su negativa a asistir a la escuela; considerada habitualmente como una manifestación de la ansiedad de separación.

Fobias específicas [aisladas]. Se trata de fobias restringidas a situaciones muy específicas tales como a la proximidad de animales determinados, las alturas, los truenos, la oscuridad, a viajar en avión, a los espacios cerrados, a tener que utilizar urinarios públicos, a ingerir ciertos alimentos, a acudir al dentista, a la visión de sangre o de heridas o al contagio de enfermedades concretas. Aunque la situación desencadenante sea muy específica y concreta, su presencia puede producir pánico como en la agorafobia y en las fobias sociales. Las fobias específicas suelen presentarse por primera vez en la infancia o al comienzo de la vida adulta y si no son tratadas, pueden persistir durante décadas. El grado de incapacidad que producen depende de lo fácil que sea para el enfermo evitar la situación fóbica. El temor a la situación fóbica tiende a ser estable, al contrario de lo que sucede en la agorafobia. Son ejemplos de objetos fóbicos el temor a las radiaciones, a las infecciones venéreas y, más recientemente, al SIDA. Para un diagnóstico definitivo deben cumplirse todas las condiciones siguientes: a) los síntomas, psicológicos o vegetativos, son manifestaciones primarias de la ansiedad y no secundarias a otros síntomas como, por ejemplo, ideas delirantes u obsesivas, b) esta ansiedad se limita a la presencia de objetos o situaciones fóbicas específicos y c) estas situaciones son evitadas, en la medida de lo posible. Incluye: zoofobias, claustrofobia, acrofobia, fobia a los exámenes, fobia simple (*CIE 10, DSM-IV-t*).

Fobia social. También denominado trastorno de ansiedad social. Se caracteriza por la presencia de síntomas ansiosos, fóbicos (miedo excesivo, desproporcionado, irracional, injustificado y persistente) episódicos y situacionales, en la mayoría de los casos y evitación de situaciones de interacción social o de rendimientos asociados a miedos subyacentes a una evaluación social negativa. Los temores que se observan con mayor frecuencia son: a ser observado, a hacer o decir algo que pudiera resultar ridículo o humillante y a ser rechazado; estos surgen ante situaciones sociales tales como hablar en público, encontrarse con conocidos, entrar en una reunión o en ambientes sociales. Suele aparecer ruborización, miedo a vomitar y/o temor o necesidad imperiosa de orinar o defecar.

Fobofilia. Preferencia patológica por realizar el coito en situaciones de peligro.

Focal, psicoterapia. Es un tipo de psicoterapia breve en la cual tanto el terapeuta como el paciente acuerdan en “enfocar” como blanco terapéutico principal una determinada área de conflicto en detrimento de otras. El andamiaje teórico descansa sobre los pilares conceptuales del psicoanálisis como teoría de las neurosis.

Foja. Folio u hoja de un proceso o expediente.

Folículo de Graaf. Vesícula madura llena de líquido que se forma en el ovario y sirve de albergue al óvulo.

Folie à deux. En la actualidad se lo denomina trastorno psicótico compartido. La característica primordial de este cuadro consiste en que un sujeto, vinculado en una relación estrecha con otra persona (quien recibirá el nombre técnico de inductor o caso primario) que padece un trastorno psicótico primario (esquizofrenia, trastorno delirante, trastorno del ánimo con síntomas psicóticos) desarrolla un delirio compartiendo el contenido de las creencias delirantes en forma parcial o total con aquel que se encuentra aquejado de la enfermedad primaria. El contenido de las ideas dependerá de la enferme-

dad del caso primario (pudiéndose tratar de ideas extravagantes, místicas, persecutorias o grandiosas). Una característica saliente es que ambos sujetos mantengan una vinculación cercana o que hayan permanecido aislados del resto de la comunidad durante un lapso relativamente prolongado. Es frecuente que quienes presenten este trastorno sean familiares o cónyuges, donde el caso primario es el dominante de la relación. Es clásico recomendar como parte del tratamiento la separación de ambos miembros, puesto que con la distancia las creencias en el caso secundario o inducido pueden disminuir o desaparecer. Puede presentarse en grupos más numerosos en donde, por ejemplo, los hijos comparten las creencias de uno de sus padres (en este ejemplo, éste es quien sería el caso primario). Es infrecuente que busquen tratamiento, siendo un hallazgo de los clínicos al tratar al caso primario. La otra modalidad de presentación es de naturaleza médico-legal cuando por causa del delirio estos sujetos cometen un accionar violento (por ejemplo, un homicidio) (*DSM-IV*).

Fonológico, trastorno. Es un trastorno de la comunicación caracterizado por el fracaso en el desarrollo del lenguaje esperable para la edad y cultura a la que el sujeto pertenece. Determinados sonidos pueden resultar omitidos, sustituidos o distorsionados (*DSM-IV-tr*).

Forclusión. Para J. Lacan es un mecanismo de la psicosis. Siempre hubo una relación que él buscó como causa, en la figura del padre excluido, jugando como ausente en la estructura. Sin embargo, su ausencia no quiere decir que no estuviera sino que no estuvo a la altura de su función en el desarrollo del futuro psicótico. Por esto mismo el estar ausente la función de corte y pasaje al universo de situaciones, precipita al hijo a cenagosas profundidades de la relación madre-hijo, con las consecuencias que esto trae aparejado en lo simbólico, lo imaginario y lo real. Lo determinante es la ausencia de un padre simbólico, padre de la ley que provoca el desmoronamiento de toda estructura. O, mejor dicho, la creación a partir de esto de una estructura particular como es la psicótica. S. Freud utilizó el término *Verwerfung* o repudio para referirse al mecanismo fundante de lo psicótico, concepto que Lacan enriqueció al enfocarse en lo diferencial de este mecanismo en relación con la represión y a la desmentida, constituyentes ambos de la neurosis y la perversión, en ese orden. La forclusión es entonces ese mecanismo mediante el cual un elemento esencial es rechazado o salteado como si nunca hubiera existido en el orden simbólico. Lo forcluido en las psicosis es el nombre del padre (significante fundamental para la subjetividad). Esta ausencia deja un hueco en el orden simbólico y precipita un desorden mayúsculo que en algún momento habrá de producirse (por ejemplo, en el brote psicótico) precipitando al sujeto en la psicosis. Esto sucede o sucederá porque lo forcluido aparecerá desde lo real, sumiendo al sujeto en ese hueco que intentará restituir con el delirio de modo insuficiente multiplicando la orfandad significativa en las escenas en que participe. Por eso, una de las formas de retorno desde lo real desde el significante forcluido se realiza en muchos casos desde la alucinación o lo alucinatorio.

Forense. Del latín: *forensis*. Perteneciente al foro.

Forma. Estructuración que toma en un momento dado una suma de elementos sobre la base de sintaxis o relación entre elementos constituyentes. La Escuela de la Gestalt (for-

ma) ha estudiado la forma desde las propiedades o leyes que la rigen (por ejemplo, en la percepción), atendiendo entre otras cosas a la dialéctica figura-fondo. La forma está dada por la relación entre los elementos y si se modifica, ésta cambiará a la vez la forma estudiada.

Forma farmacéutica. Ver Medicamento.

Formación de compromiso o transaccional. Modalidad que adquiere lo reprimido pulsional para poder aparecer a la conciencia, siendo una de sus formas el sueño, el chiste, el síntoma y en general en lo que se llama formaciones del inconsciente. La representación sometida a represión aparece desformada o transformada por el proceso defensivo hasta no tener casi ninguna relación en lo aparente con el material original.

Formación de conceptos. Proceso mediante el cual se accede a representaciones simbólicas utilizadas en el pensamiento abstracto. Aprendizaje a través del cual accedemos a nuevas clases mentales o cognoscitivas.

Formación de síntoma. Término que designa el proceso de constitución de los síntomas, siendo en el campo de la neurosis el resultado de una transacción producto de un conflicto entre un deseo y la defensa que se le opone. Es una transacción, ya que la pulsión descarga algo de su carga y, además, la defensa cumple en parte su cometido.

Formación reactiva. 1.- Actitud o conducta defensiva en dirección contraria al deseo que se reprime, ya que en cierto modo surgen como lo opuesto de tal deseo, aunque de algún modo lo muestre o dé cuenta de su existencia. En la teoría económica freudiana, es el producto de una contracarga que se apoya en un elemento consciente pero que porta una carga simétrica y opuesta a la carga impulsiva. Las formaciones reactivas pueden manifestarse en áreas circunscriptas (como el aseo, el orden en oposición a la suciedad y el desorden) o pasar a formar con el tiempo rasgos de carácter que implican la casi totalidad de un segmento de conductas de un sujeto. En el ámbito clínico las formaciones reactivas tienen valor sintomal, en cuanto son inflexibles, coactivas, repetitivas y en muchos casos producen el efecto contrario al buscado inconscientemente, por aquello de que las polaridades se tocan o se intercurrent. S. Freud dejó en claro el cómo se llega a crear una formación reactiva, o sea, describió el comportamiento de una lucha representacional donde la representación opuesta (reactiva) termina aparentemente triunfando aunque con costos altos para el sujeto, dada la inversión constante que se necesita para esa confrontación con el impulso. 2.- Mecanismo de defensa inconsciente en el cual una persona desarrolla una actitud o interés socializados que son la antítesis directa de algún deseo o impulso infantil inconsciente. Es uno de los mecanismos de defensa más precoces e inestables y guarda una estrecha relación con la represión; ambos son defensas contra impulsos o necesidades que son inaceptables para el Yo.

Formación sustitutiva. Se denomina así a los productos de las formaciones del inconsciente (sueños, actos fallidos, lapsus, síntomas, etc.), ya que la cualidad que los une es la de sustituir o reemplazar los contenidos inconscientes reprimidos por las formas tolerables para la conciencia.

Formaciones del inconsciente. Son el producto del trabajo del inconsciente a la luz del proceso primario (condensación y desplazamiento) que de alguna manera permiten dar

cuenta del deseo inconsciente a través de la irrupción en la escena consciente de esa “otra escena” que determina al sujeto y sus conductas. El sueño, el lapsus, el acto fallido e incluso los síntomas son formaciones que el inconsciente “forma” según la sintaxis de su legalidad primaria.

Formal. Relacionado con la forma o estructura abstracta de un fenómeno, en imaginaria oposición a lo material, ya que ambos son inseparables y no hay materia sin forma, ni forma sin alguna clase de materialidad.

Formal, alteración o trastorno. Es la traducción del término que en inglés alude a los trastornos formales del pensamiento. En nuestra lengua se lo conoce con el nombre de trastornos del curso del pensamiento y sirve para denotar aquellas alteraciones de la forma y no del contenido (por ejemplo: pobreza del discurso, disgregación, tangencialidad).

Formicofilia. Del latín: *formica*, hormiga. El estímulo es el reptar de insectos o animales pequeños (hormigas, caracoles, gusanos, etc.) sobre los genitales.

Fornicar. Dícese del acto de mantener relaciones sexuales fuera del matrimonio; equivale a copular. En ciertos regímenes culturales este acto tenía sanciones severas, llegando incluso a la muerte. En la religión cristiana está expresamente prohibido en los Mandamientos.

Fort-da. Terminología utilizada por S. Freud para referirse al proceso de elaboración por parte del niño de la ausencia materna temporal. La observación de primera mano que hizo “in situ” implicó a su propio nieto. Así, viendo Freud que el niño realizaba un juego con un carretel al que arrojaba pronunciando silábicamente un “o-o-o-o” y luego recogía con un sonoro “da” y que este juego lo realizaba cuando la madre no estaba en la escena, pudo entender que se trataba de una especie de hito evolutivo en el desarrollo del niño. O sea, una conquista, ya que de este modo el niño elaboraba la angustia generada por la ausencia del campo visual de su sostén primordial (la madre). Así, este juego escenificaba la ausencia y presencia de la madre interiorizada, pero ya no había un padecimiento pasivo ante la falta, sino una elaboración activa posible a partir de aproximadamente los 8 meses, que tal era la edad del nieto de Freud.

Foulkes, S.H. [1923]. Psiquiatra inglés, uno de los organizadores del movimiento de la terapéutica de grupo en Gran Bretaña. Su obra combina las ideas de Moreno, el aquí y ahora, la sociogénesis, el átomo social, la red psicológica con los puntos de vista psicoanalíticos. Destaca la importancia de los fenómenos del grupo como un todo. V. también Psicoterapia analítica de grupo, Red social.

Fracaso de la respuesta genital. En los varones el problema fundamental es disfunción para la erección, por ejemplo, una dificultad en alcanzar o mantener una erección adecuada para una penetración satisfactoria. Si la erección se presenta con normalidad en determinadas situaciones (durante la masturbación o el sueño, o con una pareja diferente), es probable que la causa sea psicógena. Si no es así, el diagnóstico correcto de este trastorno puede depender de una exploración específica (por ejemplo, medida de la intumescencia nocturna del pene) o de la respuesta al tratamiento psicológico. En las mujeres el problema fundamental es la sequedad vaginal o fracaso en la lubricación, que pueden ser de origen psicógeno, patológico (por ejemplo, infeccioso) o por una deficiencia de estrógenos

(por ejemplo, tras la menopausia). Es poco frecuente que las mujeres se quejen primariamente de sequedad vaginal, excepto como síntoma de una deficiencia postmenopáusica de estrógenos. Incluye: Impotencia psicógena, Trastornos de la erección, Trastorno del estímulo sexual en la mujer (CIE 10).

Fratrilagnia. Elección sexual incestuosa con un hermano o hermana.

Frenasticofilia. Excitación por personas débiles o retrasadas.

Frenillo. Llamado también brida, es un pequeño repliegue mucoso que se sitúa en la parte interna del prepucio fijado al glande, en el aparato genital masculino.

Frenología. Doctrina según la cual las facultades psíquicas específicas están localizadas en regiones cerebrales definidas y que afirma que el grado de desarrollo de la facultad está en relación con la prominencia de una región indicada, más o menos, por el contorno del cráneo.

Freud, Alexander (1866-1943). Hermano de Sigmund Freud. Nacido en Viena, Alexander fue el octavo y último vástago de Jacob y Amalia Freud, su tercer hijo varón y el hermano más joven de Sigmund Freud, quien siempre se mostró muy paternal con él y nunca dio muestras de tenerle celos. De carácter jovial, se parecía a la madre. Como experto en transportes, a menudo se ocupaba de los viajes que realizaban él y su hermano, y acompañó a Sigmund a sus dos países predilectos: Italia y Grecia. En 1909 se casó con Sophie Schreiber, de la que tuvo un único hijo, Harry. Fue designado profesor en la Exportakademie, una escuela de comercio ubicada en la Berggasse, y dirigió la revista *Tarifanzeiger*. En marzo de 1938 logró salir de Austria hacia Suiza y después emigró con su mujer a Canadá, donde ya se encontraba Harry Freud. Éste, naturalizado norteamericano, volvería a Europa en las filas del ejército de liberación para ocupar Berlín. Después vivió en Nueva York y siguió muy apegado a su tía Anna Freud.

Freud, Anna (1895-1982). Psicoanalista inglesa. Hija menor de Sigmund Freud. Presidenta del Instituto de Formación Psicoanalítica de Viena de 1925 a 1938, se refugia en Londres en 1938 con su padre y funda, en 1951, la Hampstead Clinic, centro de tratamiento, de formación y de investigación en psicoterapia infantil. Es una de las primeras en emprender psicoanálisis de niños. A sus concepciones se opondrán las de M. Klein, en particular del lado de la exploración del complejo de Edipo, porque A. Freud temía el deterioro de las relaciones del niño con sus padres si se analizaban sus sentimientos negativos frente a ellos. Ha publicado *Einführung in die Technik der Kinderanalyse* (1927), *El yo y los mecanismos de defensa* (1937). *Normalidad y patología en el niño* (1965).

Freud, Schlomo Sigismund (1856-1939). Médico vienés, fundador del psicoanálisis; más conocido por Sigmund, nombre que adoptó tempranamente. Con el descubrimiento del psicoanálisis, Freud inaugura un nuevo discurso que procura dar un estatuto científico a la psicología. En realidad, lejos de agregar un capítulo nuevo al dominio de las ciencias llamadas positivas, introduce una ruptura radical con lo que después se llamará las ciencias humanas y también con lo que constituía hasta entonces el centro de la reflexión filosófica, es decir, la relación del hombre con el mundo. Se tiende a creer que el psicoanálisis ha renovado el interés tradicionalmente atribuido a los acontecimientos de la existencia para comprender o interpretar el comportamiento y las obras de los hombres excepcio-

nales. Esto no es así, y Freud es categórico al respecto: “Quien quiere hacerse biógrafo se compromete con la mentira, con el disimulo, con la hipocresía, e incluso con el disimulo de su incompreensión, pues la verdad biográfica no es accesible, y si lo fuera, uno no podría servirse de ella” (carta a A. Zweig, autor de *La confusión de los sentimientos*, del 31 de mayo de 1936). Freud nació en una familia de comerciantes judíos bastante acomodados. Siempre se señala la complejidad de las relaciones intrafamiliares. Su padre, Jakob Freud, se había casado por primera vez a los diecisiete años y había tenido dos hijos, Emmanuel y Philippe. Viudo, se vuelve a casar con Amalia Nathanson, que tiene veinte años, edad del segundo hijo de Jakob. Freud será el mayor de los ocho hijos del segundo matrimonio de su padre y su compañero de juegos preferido, apenas un año mayor que él, es su sobrino. Cuando tiene tres años, la coyuntura económica provoca una caída de los ingresos familiares y la familia debe dejar Freiberg para instalarse en Viena, donde nunca volverá a encontrar la holgura anterior. Esta partida será siempre dolorosa para Freud. Un punto que él mismo destacó merece ser recordado: el amor sin desfallecimientos que su madre le dedicó siempre, al que atribuyó la confianza y la seguridad de las que dio pruebas en todas las circunstancias. Fue muy buen alumno durante sus estudios secundarios y, sin una vocación particular, se puso a estudiar medicina. Dos cosas deben destacarse: una ambición precozmente formulada y reconocida y “la aspiración de aportar algo, durante su vida, al conocimiento de la humanidad” (*Sobre la psicología del colegio*, 1914). Su curiosidad, “que apuntaba más a las cuestiones humanas que a las cosas de la Naturaleza” (*Presentación autobiográfica*, 1925), lo lleva a seguir al mismo tiempo, durante tres años, las conferencias de F. Brentano, varias de ellas dedicadas a Aristóteles. En 1880 publica la traducción de varios textos de J. S. Mill: *Sobre la emancipación de la mujer*, de Platón, *La cuestión obrera*, El socialismo. En setiembre de 1886, después de un noviazgo de varios años, desposa a Martha Bernays, de la que tendrá cinco hijos. En 1883 es nombrado privatdozent (profesor libre, dictante de conferencias) y en 1902, profesor honorario. A pesar de la hostilidad y las dificultades de toda índole, Freud rehusará siempre dejar Viena. Sólo bajo la presión de sus alumnos y amigos, y tras el Anschluss de marzo de 1938, se decide al fin, dos meses después, a partir para Londres.

Frigidez. Disminución o ausencia de deseo sexual normal. Disminución o ausencia del complejo normal de sensaciones en el coito. Trastorno en la mujer que se manifiesta por la ausencia de deseo sexual, rechazo al coito o realización de éste acompañado de sensaciones dolorosas o desagradables, sin orgasmo. Sus causas son complejas: orgánicas (por enfermedad, neurológicas, defectos congénitos), psíquicas (odio a los hombres, traumas), sociales (formación educativa, moral rígida y restrictiva), predominando las psicosociales. Es elemento central de la crisis del matrimonio monogámico y sus porcentajes son muy elevados. El vaginismo y la dispareunia son manifestaciones agudas de frigidez.

Fromm-Reichmann, Frieda [1889-1957]. Psiquiatra y psicoanalista norteamericana. Originaria de Alemania y miembro del Instituto Psicoanalítico de Francfort, donde conoció a Erich Fromm, que fue su analizante antes de convertirse en su esposo, Frieda Reichmann dirigió también en Heidelberg un sanatorio para jóvenes judías ortodoxas. Huyendo del nazismo emigró a los Estados Unidos, pasando por Estrasburgo y Palestina. En virtud de sus

funciones en la prestigiosa Chestnut Lodge Clinic, se convirtió allí en una de las principales introductoras del psicoanálisis en el saber psiquiátrico norteamericano de posguerra. Desempeñó un papel importante junto a Harry Stack Sullivan en oportunidad de la creación de la Washington-Baltimore Psychoanalytic Society. Adicta al tabaco, alcohólica y próxima a los pacientes psicóticos de los que se ocupó durante toda su vida, tuvo una existencia con mucho movimiento y poco conformista. Murió a los 68 años, de un ataque cardíaco masivo.

Fromm, Erich [1900-1980]. Psicoanalista norteamericano. Proveniente de una familia de judíos alemanes apegados a la tradición ortodoxa, Erich Fromm militaba a los 15 años en el movimiento de la juventud sionista, antes de emprender estudios de derecho y filosofía en la Universidad de Francfort. Alrededor de 1922 se volcó hacia el psicoanálisis, y después recibió su formación didáctica en Berlín, en los divanes de Harms Sachs y Theodor Reik. De retorno en Francfort, realizó un análisis fragmentario con Karl Landauer y comenzó una carrera universitaria, vinculándose con los filósofos de la Escuela de Francfort: Herbert Marcuse, Theodor Adorno (1903-1969) y Max Horkheimer (1895-1973). Lo mismo que Otto Fennichel y Wilhelm Reich, se integró entonces a esa “izquierda freudiana” que dio origen al freudomarxismo.

Fronterizo, caso. Winnicott se refiere al término ‘caso fronterizo’ como aquel en el cual el núcleo de la perturbación del paciente es psicótico, pero posee una suficiente organización psiconeurótica, siempre capaz de presentar alteraciones psiconeuróticas o psicósomáticas cuando la ansiedad psicótica central amenaza con irrumpir en forma grosera.

Froterismo o frotamiento. Es una forma de parafilia. El sujeto siente en forma recurrente la urgencia sexual de tocar y rozar partes del cuerpo de una víctima que no consiente tal conducta. Los sitios característicos en donde esto puede ocurrir son los lugares atestados de gente: trenes, colectivos y ascensores (*DSM-IV-tr*).

Frustración. 1.- Privación de lo que se desea. Denominase así al estado sobrevenido a un sujeto por no poder alcanzar una meta, situación o cosa deseada. 2.- En sentido amplio, es la dificultad de acceder a los objetos de deseo. Impulso contrariado, bloqueado o frenado por algo o alguien. Existe para cada cual un umbral de tolerancia a la misma, que una vez sobrepasado provoca angustia, tristeza e ira que se traducen en conductas, expresiones y gestos. Para el psicoanálisis, la posibilidad de demorar la gratificación y tolerar la frustración consiguiente es un hito evolutivo de desarrollo que da cuenta de la fortaleza del Yo involucrado.

Fuente de la pulsión. Espacio o punto de generación pulsional diferente de acuerdo con la pulsión de que se trate y el desarrollo evolutivo libinidal del sujeto. El sitio puede ser la zona erógena (oral, anal, fállica) o el correlato somático de la excitación.

Fuero. Del latín: *forum*, foro. 1.- Ley o código dados para un municipio durante la Edad Media. 2.- Jurisdicción, poder. Fuero eclesiástico, secular. 3.- Nombre de algunas compilaciones de leyes. 4.- Lugar o sitio en que se hacía justicia. 5.- Tribunal que aplica las leyes.

Fufutriz. Lesbiana.

Fuga. Período prolongado durante el cual una persona tiene una amnesia de su pasado casi completa. Habitualmente no se afectan los hábitos y capacidades. Abandona su casa e inicia

una nueva vida con una conducta diferente. Después, se recuerdan los acontecimientos anteriores pero se olvidan los ocurridos durante el período de fuga. Puede ser un síntoma disociativo o epiléptico.

Fuga de ideas. Es un trastorno del curso del pensamiento en el cual el mismo se caracteriza por una sucesión rápida de ideas que pasan de una temática a otra, basados en asociaciones comprensibles, en estímulos ambientales superficiales y juegos de palabras. Cuando es severo puede llegar al extremo de la incoherencia. Es un signo típico de la manía, aunque puede encontrarse también en otras psicosis, incluyendo las tóxicas.

Fuga disociativa. Se trata de una fuga que tiene todas las características de una amnesia disociativa, a la que se añade un desplazamiento intencionado lejos del hogar o del lugar de trabajo, durante el cual se mantiene el cuidado de sí mismo. En algunos casos puede asumirse una nueva identidad, por lo general sólo por unos pocos días, pero a veces incluso durante largos períodos de tiempo y con un grado sorprendente de aparente autenticidad. Los desplazamientos suelen ser a lugares previamente conocidos y de cierto significado afectivo para el enfermo. Aunque existe una amnesia para el período de la fuga, el comportamiento del enfermo durante la misma puede ser aparentemente normal para el que, sin conocerlo, la presencia. Para un diagnóstico seguro, deben estar presentes: a) las características de la amnesia disociativa, b) un desplazamiento intencionado más allá del ámbito cotidiano (el límite entre vagabundeo y desplazamiento depende del conocimiento de las circunstancias locales) y, c) el mantenimiento del cuidado básico de sí mismo (en la comida, aseo, etc.) y de la interacción simple con extraños (como el comprar combustible, preguntar por direcciones o encargar una comida) (*CIE 10, DSM-IV-tr*).

Fugit irreparabile tempus. Loc. lat., literalmente, el tiempo que huye no se puede recuperar.

Función materna. Capacidad de acción o acción de un ser, apropiada a su condición natural y cultural. Capacidad de acción de los seres vivos en relación con su progenie. Del latín: *mater*, *-tris*, también del griego: *metro*, incluye: *matern...*, *matricaria*, *matrícula*. Mujer que tiene o ha tenido hijos con respecto a estos. También aquella que cumple para con ellos funciones adecuadas a ese rango. Hembra de cualquier animal con respecto a sus crías. Hembra que ha parido, respecto de sus hijos. Matriz, útero, causa, origen, raíz de donde proviene una cosa. Acción o acciones pertinentes del que ocupa ese lugar en la geografía vital de un sujeto.

Función paterna. En la versión de P. Aulagnier, la significación “función paterna” será enmarcada por tres referentes: a) la interpretación que la madre se ha hecho acerca de la función de su propio padre; b) la función que el niño asigna a su padre y la que la madre atribuye a éste último; c) lo que la madre desea transmitir acerca de esta función y lo que pretende prohibir acerca de ella. La función paterna tiene por finalidad esencial la introducción de la Ley, haciendo presente y a la vez haciendo la representación de dicha ley. Una ley que, por otro lado, es dicha o enunciada como prohibición o corte en relación con la célula madre-niño, donde la institución de un tercero abre a la sustitución metonímica a la vez que crea las condiciones para metaforizar el sujeto que el niño será. El padre que funciona delimita espacios permitidos y prohibidos, y en su operatorio normativizante ligará la sexual-

ción y el intercambio vincular, ya que habría allí renuncia (a lo endogámico) y cesión (otras elecciones son dadas).

Funcional. Alude a modificaciones corporales no atribuibles a alteraciones orgánicas conocidas.

Funcionalismo. William James enfatizó la idea de que la mente tiene una utilidad o, en otras palabras, que es “funcional”, como puede serlo un picaporte. Un picaporte sirve para abrir una puerta; la mente sirve para resolver problemas, tomar decisiones y cosas por el estilo. El enfoque psicológico de James tendía a expresarse en términos de aplicación. John Dewey, en la línea de pensamiento de James, subrayó la importancia de la innovación y el cambio social. Su filosofía contribuyó en forma significativa a establecer una escuela de psicología en la Universidad de Chicago —que luego se llamó funcionalismo— y se abocaba al estudio de las relaciones funcionales entre situaciones y conducta, con un interés muy moderado por la teoría por sí misma. Se trata de un enfoque serio que se inclina a las aplicaciones inmediatas en la industria, los negocios y la educación.

Funciones sexuales. Actividades fisiológicas del aparato sexual humano.

Fundación Lifwynn. Organización creada por Trigan Burrow, en 1927, como comunidad social en la cual los participantes examinaban sus interacciones en las actividades diarias a las cuales se entregaban. Lifwynn está actualmente bajo la dirección de Hans Syz, D.M., en Westport, Connecticut.

Furor. Estado de tensión brusco y agudo donde la agresividad puede llegar a ser actuada, paso previo o coetáneo de la violencia y equivalente de la ira.

Furia. Grado intenso de ira acompañado de expresiones faciales y corporales violentas. La reacción suele ir señalada por movimientos de ataque sin cuidar de la propia protección.

Furis. Tensión agresiva extrema que se manifiesta en rasgos y actitudes gestuales y corporales, como si el furioso estuviera a punto de estallar en forma de ataque hacia objetos o personas.

Furor epiléptico. Una de las formas de ataque caracterizada por una violencia incontrolada y sin límite que una vez actuada hacia el afuera o los otros es olvidada por el sujeto, que no tiene memoria del episodio.

Furor maniaco. Estado de agitación extrema con notable oscurecimiento de la conciencia. También denominado manía sobreaguda, puede acompañarse de signos orgánicos graves como deshidratación e hipotermia que confunden el cuadro con un “delirio agudo” (de causa orgánica).

Furor uterino. Ninfomanía.

Furtling. Excitarse metiendo un dedo a través de un agujero cortado en la zona genital de una foto o dibujo.



Gabapentin, fármaco. Anticonvulsivante. Indicaciones: el gabapentin está indicado como terapia adjunta en el tratamiento de pacientes epilépticos adultos y niños mayores de 3 años con crisis parciales con o sin generalización secundaria que no han respondido a tratamientos anteriores. El gabapentin está indicado en adultos mayores de 18 años para tratamiento del dolor neuropático derivado de la diabetes mellitus o de cualquier otra etiología. La seguridad y eficacia de gabapentin para el tratamiento del dolor neuropático en (niños) menores de 18 años no ha sido determinada.

Galáctico, mal. Sífilis.

Galactogogo. Sustancia que aumenta la leche en la mujer.

Galactorrea. Secreción espontánea de leche por las mamas como consecuencia de un aumento en la concentración de prolactina plasmática (hiperprolactinemia). En psiquiatría este signo es importante porque puede ser un efecto secundario de la medicación antipsicótica, tanto típica (butirofenonas, fenotiazinas) como atípica (risperidona, zyprasidona). En la actualidad se tiende a considerar que la hiperprolactinemia es un signo a ser resuelto, puesto que la misma ocasionará alteraciones mórbidas en la salud del sujeto (problemas cardíacos, osteoporosis, disfunciones sexuales).

Galactosemia. Trastorno autosómico recesivo caracterizado por la ausencia de la enzima galactosa-1-fosfato uridil transferasa, la cual es necesaria para la conversión de galactosa-1-fosfato a glucosa 1-fosfato. El primero de los compuestos se acumula en eritrocitos, hígado, cerebro y córnea provocando lesión tisular. La secuela psíquica de este desorden es un severo retraso mental. Éste puede prevenirse con la detección precoz y la provisión de una dieta libre en galactosa.

Galantamina, fármaco. Inhibidor selectivo, competitivo y reversible de la acetilcolinesterasa. Potencia la acción intrínseca de la acetilcolina sobre los receptores nicotínicos. Indicaciones: en las demencias de tipo Alzheimer de carácter leve o moderado.

Galton, Francis [1822-1911]. Científico inglés. Conocido por sus investigaciones sobre la herencia. En 1901 fundó la revista *Biométrica* para la aplicación de las matemáticas a la biología y a la psicología. Se lo reconoce como fundador de la ciencia de la eugenesia.

Gamberro. Individuo libertino dado a la liviandad sexual o a la disipación.

Gameto. Óvulo y espermatozoide.

Gamofobia. Temor compulsivo al matrimonio o a las ligazones sentimentales prolongadas.

Ganser, síndrome de. Descrito como un estado crepuscular histérico por el psiquiatra alemán Sigbert M. Ganser en 1897 en prisioneros. Caracterizado por el enturbiamiento de la conciencia, trastornos de memoria, aparición y desaparición brusca y estigmas his-

téricos. La presentación es característica como la de alguien que padece una enfermedad mental (neuromimesis), de aspecto perplejo, con una mímica particular signada por el fruncimiento del entrecejo, asiendo con sus manos la cabeza, como denotando esfuerzo e interés por contestar. Al encomendársele una tarea no sólo la realiza mal sino que típicamente lo hace al revés, lo cual permite diferenciarla de la apraxia. Las respuestas son de lado; si se le propone sumar dos más dos dirá que el resultado es 5; si se le muestra un reloj que marca las 3:30 hs. dirá que son las 5:00. En cuanto a los trastornos de memoria, se destacan el olvido de su propio nombre, el de la esposa, el lugar de nacimiento, todos datos biográficos que en una verdadera demencia se perderían en el estadio final. La actitud general es pueril y regresiva: llaman a la madre, a la enfermera, juegan, palmotean, imitan la voz de un niño. Este cuadro es similar al descrito por Wernicke como pseudodemencia y por Bleuler como puerilismo histérico. Existe en la actualidad una controversia en cuanto a su real ubicación nosológica, ya que para algunos, en lugar de ser un Trastorno disociativo como lo considera el DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994), es una Psicosis transitoria que cursa en sujetos que muestran algún grado de organicidad. (*DSM-IV-tr*).

Garantía de calidad. Sistemas y procesos establecidos para garantizar que el estudio clínico sea realizado y que la información obtenida esté de acuerdo con las buenas prácticas de investigación clínica, incluyendo procedimientos éticos, informes, antecedentes personales, académicos y de investigación. Es validada a través de un proceso interno de control de calidad y de auditoría durante y después del estudio, y aplicada a los procedimientos del ensayo clínico, así como a todos los datos recogidos.

Garma, Ángel (1904-1993). Psiquiatra y psicoanalista. Nacido en Bilbao, Ángel Garma tenía cuatro años cuando sus padres dejaron España para instalarse en Buenos Aires, donde se produjo la tragedia que marcó toda su infancia y de la que no hablaba nunca: el padre, rico comerciante en porcelanas, fue asesinado a tiros de fusil en circunstancias misteriosas. Poco después la madre se casó con el hermano del marido muerto, como en la tradición del levirato. Garma fue entonces educado por su tío, convertido en padrastro, con las dos hermanastras, hijas de ese matrimonio. A los 17 años viajó a Madrid para realizar estudios de psiquiatría bajo la dirección de Gregorio Marañón. Frecuentó el Hospital de Ciempozuelos, donde trabajaba Miguel Sacristán (1887-1956), discípulo y amigo de Emil Kraepelin. A través de esa enseñanza se inició en la nosografía alemana y en 1927 pasó un año en Tübinga, donde tuvo por maestro a Robert Gaupp (1870-1953), especialista en paranoia y autor del célebre *Caso Wagner*, en el cual se narraba el crimen delirante de un maestro de escuela que había asesinado a toda su familia. Un año más tarde, con una sólida formación en psiquiatría, Garma se instaló en Berlín, donde se cruzó con la aventura del freudismo, del que pronto se convirtió en un defensor ferviente. Analizado por Theodor Reik en el marco del prestigioso Berliner Psychoanalytisches Institut (BPI), tuvo varios análisis de control: con Karen Horney, Otto Fenichel e incluso el peligroso Jenő Harnik, afectado de paranoia. En 1932 se convirtió en miembro de la Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft (DPG), después de haber presentado en el BPI un estudio sobre “La realidad y el ello en la esquizofrenia”. Fue el primer freudiano que practicó el psico-

análisis en España, a veces como terapeuta, a veces como didacta. Lo hizo durante cinco años. De allí su título de “primer psicoanalista español”. Garma publicó su primer libro, *El psicoanálisis, la neurosis, y la sociedad*, en las ediciones de la revista *Archivos de neurobiología*. En 1936 abandonó el país, para no volver nunca. Después de pasar por París, donde conoció a Celes Cárcamo, volvió a Buenos Aires y preparó activamente la creación de un grupo argentino. En 1942, junto a Enrique Pichon-Rivière, Marie Langer, Celes Cárcamo y Arnaldo Rascovsky, fundó la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), a la que consagró toda su vida.

Gatismo. Llamase así a la incontinencia de orina o heces, ocurrida durante la noche o el día, de resueltas de trastornos diversos que afectan el sistema nervioso. Dícese también del proceso de debilitamiento intelectual.

Gaucher, enfermedad de. Trastorno familiar del metabolismo lipídico caracterizado por el depósito de queratina en el sistema retículo endotelial de las células del hígado y bazo, como así también en la corteza cerebral, los ganglios basales y el cerebelo. La alteración fundamental en este trastorno consiste en una deficiencia de la enzima β -glucosidasa por una mutación autosómica recesiva en un locus del cromosoma 1, la cual puede medirse a través de la actividad enzimática leucocitaria. Las manifestaciones clínicas son variadas (retraso mental, síntomas bulbares, hipertonicidad, apatía), siendo los hallazgos más típicos la hepatomegalia, las pancitopenias y las lesiones óseas. Esta entidad se ha descrito con frecuencia en las comunidades ashkenazi.

Gaudeamus igitur, iuvenes dum sumus. Loc. lat., literalmente, gocemos, pues, mientras somos jóvenes.

Gaudeamus. Alegrémonos; gocemos. Como sustantivo masculino se emplea en castellano para indicar fiesta y regocijo.

Gay. Persona cuyos contactos eróticos están limitados a otra persona de su mismo sexo o género.

Geisha. Mujer entendida en artes y preparada para la atención de varones en el Japón. Es preparada con largos años de adiestramiento sobre teatro, cosmética, arreglos florales, servicio de té y conversación en escuelas especiales. La occidentalización de Japón ha llevado a su casi extinción.

Gelasmus. Risa histérica.

Gemelo. Individuo que resulta de una fecundación múltiple. Pueden darse las siguientes situaciones: fecundación de un solo óvulo que origina dos individuos idénticos (monozigóticos) o fecundación de dos óvulos que origina embriones independientes (dicigóticos). En el primer caso, se habla de gemelos univitelinos, y en el segundo, de bivitelinos. A partir de Francis Galton, se estudian los gemelos con la finalidad de determinar aspectos relativos a la herencia (criminal, de enfermedades, etc.).

Gemelos dicigóticos. Gemelos que se desarrollan a partir de dos huevos diferentes. Los gemelos monocigóticos son idénticos puesto que se desarrollan a partir de un solo huevo.

Gémula. Partícula ultramicroscópica que, según Darwin, es producida a veces por cada célula del cuerpo y sirve de base para la reproducción de células similares en el vástago. Sinónimo de yema.

Gen. Del latín: *genus*. Cada una de las partículas dispuestas en un orden fijo a lo largo de los cromosomas y que determinan la aparición de los caracteres hereditarios en los virus, las bacterias, las plantas y los animales. Se llama así a la fracción de ADN que codifica una proteína. Unidad básica de la herencia.

Genealogía. Estudio serial de los ascendientes de un individuo.

Generalización. 1.- Operación lógica mediante la cual se construyen ideales generales o conceptos. También, tránsito de lo individual a lo general, de lo específico a lo más abarcativo (ejemplo: la ley de gravitación es una generalización de la ley de caída de los cuerpos). 2.- En el proceso de aprendizaje, fenómeno por el que se obtiene una respuesta a un estímulo, también en presencia de fenómenos similares.

Generalización del estímulo. Es la tendencia de un estímulo, semejante a otro estímulo original condicionado, a evocar una respuesta también condicionada, aunque en un grado algo menor.

Género. Grupo de los seres. Un género es un grupo ficticio o teórico donde todos los individuos en número no definido y que portan características o rasgos definidos están reunidos de forma ideal. Si dos términos generales están en una relación de subsunción donde uno incluye al otro, el más amplio se llama género y el menos amplio especie. En filosofía se llama género supremo (*summum genus*) al que supuestamente contendría a todos los demás, por ejemplo, el ser, la sustancia, etc., pero en realidad no hay género supremo sino que depende de en qué sentido vaya la generalización de que se trate. Por otro lado, en biología se ha convenido que géneros son la subdivisiones de la familia, o sea que se ubicaría al género entre la familia y la especie. Habitualmente se utiliza el concepto para nombrar cualquier categoría, clase grupo o familia con los mismos caracteres de pertenencia y pertenencia a una clase mayor (el género). Como concepto técnico fue usado por primera vez en 1964 por Robert Sells para distinguir el sexo (en sentido anatómico) de la identidad (en sentido psíquico o social). En este plano, el género designa el sentimiento que acompaña a la identidad sexual en el plano psíquico o social, en tanto que el sexo define la diferencia anatómica entre el varón y la mujer. Por eso puede haber varios géneros (homosexual, heterosexual, transexual, etc.) y en cambio solo hay dos sexos (masculino o femenino). En la década del 70 empezó a circular el término para remitirse a las diversas modalidades de la diferencia sexual en el marco social que las incluye. Por eso, el sexo es un constructo ideológico que toma a la moral, la cultura, las modalidades de relación y demás; en cambio, el sexo responde a la anatomía o a la diferencia anatómica entre varones y mujeres. Es una clase que incluye subclases y especificidades correlacionadas que se agrupan en unidades mayores llamadas familias. Es también la expresión continente de los roles masculino y femenino en tanto partícipes y miembros de una cultura que los regla y les da entidad. Ha sido utilizado por varias corrientes del pensamiento como el feminismo para sostener replanteos en referencia a la igualdad sexual de derechos.

Género, identidad de. Es la convicción íntima acerca de un ser humano de ser hombre, mujer, ambivalente o neutral. El rol de género es la apariencia externa que se da a través de modos y conductas, que indica que una determinada persona puede ser considerada hombre o

mujer. En general la identidad de género y de rol coinciden, siendo el travestismo una excepción. Ambos géneros deben ser diferenciados de la identidad sexual, que es un rasgo determinado biológicamente.

Genes. Unidades básicas de la información, heredables, compuestas por bases nitrogenadas de desoxiribonucleosa (DNA) contenidas en los cromosomas de las células. Se estima que el ser humano tiene aproximadamente 100.000 genes, cuyo conjunto recibe el nombre de genotipo.

Genésico. Relativo a la fecundación.

Génesis. Del latín: *genesis*. 1.- Origen o principio de una cosa. 2.- Serie encadenada de hechos y de causas que conducen a un resultado. 3.- Título del primer libro del Antiguo Testamento, en que se da una explicación del origen del mundo.

Genético. En biología, relativo a genes o herencia. En psiquiatría tiene además una significación alternativa, que alude al desarrollo desde la perspectiva histórica del sujeto de su psiquismo o trastorno.

Genética de la conducta. Estudio de la influencia que tiene la estructura genética inherente a un organismo en la determinación de sus rasgos, talentos o predisposiciones.

Genética. Disciplina que estudia los problemas y mecanismos de la herencia.

Genético, asesoramiento. Consejo dado a una futura pareja de padres en relación con la herencia de una determinada condición patológica.

Genético, marcador. Secuencia anormal de DNA asociada a la vulnerabilidad para determinada enfermedad. Es frecuente que la mencionada secuencia no sea la responsable en sí del trastorno, pero sí que esté próxima a la ubicación del gen o genes responsables del mismo.

Genético, punto de vista o perspectiva. En psicoanálisis, es una hipótesis metapsicológica que está interesada en el origen y desarrollo de determinado fenómeno psíquico, en la vigencia del pasado en el presente y en el porqué un individuo adopta determinados conflictos y adaptaciones.

Genio. Término utilizado para referirse a alguien que en el plano intelectual, artístico o afines posee y demuestra dotes y potenciales que exceden con creces la media esperada. Rubinstein distingue talento de genio al decir que mientras que los aportes del primero se mantienen dentro de lo ya creado, el genio rompe con lo existente, hace un aporte creativo de gran envergadura. Los genios transforman los campos del saber, trazan nuevas direcciones, alteran las prácticas. Para ser genio, hace falta que lo potencial del superdotado se lleve a la realidad y se manifieste en un logro excepcional en la vida artística, plástica, militar, científica, etc. Otros plantean que los genios no existen y que lo que hace genial una obra es el esfuerzo de toda una vida. La curiosidad, el trabajo, la constancia, son rasgos que diferencian a los genios del resto de los individuos. La genialidad reside, en parte, en la creatividad.

Genital, amor. Forma de amor adulta a la que evolutivamente se considera englobadora y superadora de las formas pregenitales y a la que se llega como término del desarrollo evolutivo cuyo resultado es la identidad sexual madura.

Genital, fase. Para el psicoanálisis, culminación de la evolución libidinal que se define en la etapa edípica y su resolución, a partir de lo cual el sujeto toma interés en los genitales del otro a partir de la referencia de los propios.

Genitalismo. Tendencia a entender la sexualidad como pura actividad coital.

Genoma. Todo el ADN contenido en un organismo o una célula, tanto el que se halla en la mitocondria como el que se encuentra dentro de los cromosomas.

Genotipo. Combinación de genes que determina la constitución hereditaria de un individuo. Término que alude a la herencia genética de un individuo, el conjunto de los genes que recibe de ambos padres en el momento de su concepción.

Gens. Clan patrilineal en que la autoridad reposa en el *paterfamilias* y los individuos se unen por vínculos de parentesco natural y civil. Existió en Grecia y Roma.

Genufalación. Inserción del pene entre las rodillas de la pareja.

Geofagia. Acto de comer tierra.

Geriatría. Disciplina que estudia la vejez y sus problemas médicos. Rama de la medicina que trata de las personas de edad avanzada y los problemas del envejecimiento; denominada también gerontología y geropsiquiatría.

Geriátrica, psiquiatría. Rama de la medicina que trata los problemas psicológicos del envejecimiento y los trastornos mentales de la tercera edad; denominada también gerontología y gerontopsiquiatría.

Germen. Del latín: *germen*, *-enis*, tallo o brote. Principio de los seres con definida organización. Estructura potencial que se despliega transformándose en un organismo mayor o similar en cuanto a su complejidad. También dicese de los microorganismos patógenos productores de enfermedades.

Gerontofilia. Del griego: *geron*, *gerontos*, anciano. Atracción sexual de una persona joven por un hombre de edad mucho mayor. Puede ser heterosexual u homosexual. La diferencia de edad socialmente permitida tiende a aumentar, por lo que este término se utiliza cada vez menos. Hoy la gerontofilia se considera una discriminación contra las personas maduras, basada en la errónea idea de que la sexualidad desaparece en la vejez. La atracción de jóvenes por mujeres maduras se llama graofilia y la atracción tanto por ancianas como por ancianos se llama cronofilia.

Gerontología. Es el estudio del envejecimiento.

Gerstmann, síndrome de. Conjunto de síntomas que resultan de una lesión en el lóbulo parietal izquierdo: agnosia digital, trastorno de lateralidad (desorientación derecha-izquierda), agrafía y acalculia.

Gestación. Embarazo.

Gestalt, psicología de la. Escuela alemana de psicología que enfatiza la configuración perceptual total y la interrelación de sus partes constitutivas. En el estudio de los procesos perceptuales se destacaron como referentes Max Wertheimer, Wolfgang Kohler y Kurt Koffka, quienes constituyeron una corriente de opinión contraria a psicología de la asociación. Esta escuela sostiene que el todo o la cualidad total de la imagen es percibida, siendo organizada la experiencia perceptual según las leyes de la percepción: proximidad, similaridad, dirección e inclusión. De este modo, la experiencia perceptual es una

gestalt o configuración, o patrón, en el cual el todo es más que la suma de las partes. Esta corriente de pensamiento describe una función del organismo para realizar dicha gestalt regida por leyes biológicas determinadas por patrones de acción sensorio-motores esperables para determinados momentos de maduración o determinadas patologías.

Gigoló. Proxeneta. Mantenido.

Gilles de la Tourette, síndrome de. Fue descrito por Georges Gilles de la Tourette, psiquiatra francés, en 1855. También ha sido denominado como enfermedad de los tics que, actualmente, es clasificada como uno de los trastornos por movimientos estereotipados de la infancia. Se presenta entre los 2 y los 15 años de edad con movimientos faciales (tics motores) y sonidos producidos por la garganta (tics vocales) que luego se hacen generalizados hasta emitir palabras o frases articuladas. Estos movimientos son involuntarios, rápidos y sin propósito, razón por la cual se los denomina tics. Pueden presentar coprolalia (emisión de palabras obscenas), ecolalia (repetición de la palabras pronunciadas por el interlocutor) —ambas presentes en el 50% de los casos—, palilalia (repetición rápida de la última sílaba o palabra), dudas obsesivas y toqueteo compulsivo. La prevalencia de este trastorno es de 1 en 1.500, mayoritaria en hombre. Existe heredabilidad para esta enfermedad, al igual que para otros trastornos por tics, trastorno obsesivo compulsivo, otros trastornos de ansiedad, déficit de atención con hiperactividad, trastornos de ansiedad y trastornos del humor. La evidencia genética de los últimos 10 años ha demostrado que esta entidad y el trastorno obsesivo compulsivo son manifestaciones alternadas de un mismo gen. Presenta alivio sintomático con neurolépticos del tipo del haloperidol y pimozida. Este último fue aprobado por la FDA en Estados Unidos en 1984 bajo la ley de droga huérfana.

Gimnocriptosis. Mujeres hablando de su vida sexual con sus respectivos maridos.

Gimnofilia o nudomanía. Excitación por la desnudez.

Gimnofobia. Temor irracional al desnudo.

Ginandofrenia. Nivel expresivo del elemento femenino en los gestos y conductas del varón.

Ginandria. Dícese de aquel cuerpo femenino que por su estructura, forma o actitud corporal se parece al cuerpo del varón.

Ginandrismo. Estado intersexual que se caracteriza por la presencia de caracteres masculinos en la mujer (hipertrofia clitorica, labios mayores unidos, proporciones esqueléticas masculinas, pilosidad excesiva, etc.).

Ginandromorfo. Del griego: *giné*, mujer, *andrós*, hombre, *morfos*, forma. Hermafrodita.

Ginatresia. Estrechez vaginal.

Gineceo. Entre los griegos, lugar destinado a la intimidad de la mujer.

Ginecocracia. Organización del poder, tal que el gobierno está en manos de mujeres (ejemplo mitológico, el reino de las amazonas).

Ginecofilia. Preferencia sexual por las mujeres.

Ginecofobia. Aversión a la mujer.

Ginecoglosia. Tono de la voz y modo de hablar de la mujer.

Ginecología. Disciplina médica que estudia las enfermedades de la mujer.

Ginecomanía. Del griego: *ginekos*, mujer y *mania*, manía. Deseo compulsivo por las mujeres. Manía por conquistar mujeres. Deseo mórbido de mujeres.

Ginecomastia. Es el aumento de tamaño de las glándulas mamarias en hombres, que puede acompañarse en una minoría de casos de galactorrea. Puede ser la consecuencia de una anomalía subyacente como cirrosis hepática, tirototoxicosis, síndrome de Klinefelter o de efectos secundarios de fármacos (entre ellos los antipsicóticos típicos).

Ginefobia. Temor a la mujer.

Ginemimesis. Es la imitación tiempo completo de la mujer por parte de un sujeto con pene que llega al extremo de feminizarse con hormonas o con cirugías. Es lo que se llama dama con pene. Es más frecuente que su contrapartida, la andromimesis.

Ginemimetofilia. Del griego: *giné*, mujer; *mimetós*, imitable; *filos*, atracción. La pareja debe ser un travesti (un hombre travestido como mujer). Es una parafilia en la cual la excitación y el orgasmo dependen de que la otra parte sea un imitador de la mujer.

Ginonudomanía. Compulsión por arrancar las ropas a la pareja.

Ginseng. Planta china a la que se atribuyen propiedades afrodisíacas.

Gjessing, síndrome de. También llamado catatonía periódica. Es una enfermedad caracterizada por episodios recurrentes de estupor o excitación que se asocian a variaciones fásicas del metabolismo del nitrógeno. Fue descrita por primera vez por Gjessing en 1938. Este síndrome se relaciona con un metabolismo insuficiente de proteínas que conduce a períodos de retención de nitrógeno concurrente con episodios de hiper o hipokinesia. El control dietario resulta provechoso para algunos pacientes y en otros es necesario complementar con hormonas tiroideas.

Glande. Extremidad anterior del pene.

Glándulas sexuales. Glándulas secretorias o incretoras (hormonales) cuya misión es facilitar y orientar la aproximación sexual y el coito mismo. Existen, en el aparato genital femenino, algunas sebáceas y otras mucosas (de Bartolino), las de la mucosa uterina, los ovarios, etc.; en el varón, las sebáceas del glande, las de Cowper, los testículos, las vesículas seminales, la glándula prostática. Las glándulas endocrinas secretan hormonas (estradiol, progesterona, testosterona).

Glasgow, escala de coma de. Escala que pondera el nivel de deterioro del estado de vigilia, conciencia y alerta, basado en el funcionamiento de tres áreas: O (ojos abiertos: se puntúa desde ojos cerrados hasta ojos abiertos espontáneamente); RM (respuesta motora: se puntúa desde no responde hasta obedece órdenes) y RV (respuesta verbal: se puntúa desde no responde hasta está orientado).

Glía. Neuroglía. Es la red de tejido de sostén en el sistema nervioso central. Se la divide según su tamaño en microglía, que es la que se encarga de fagocitar y degradar los productos de desecho movilizados por la enfermedad, injuria o muerte neuronal; y la macroglía, que incluye los oligodendrocitos, las células de Schwan y los astrositos. Los oligodendrocitos y las células de Schwan forman la vaina de mielina que recubre los axones neurales, estando localizada las primeras en el sistema nervioso central y las segundas en el sistema nervioso periférico. La vaina de mielina asegura velocidad a la conducción de los potenciales de acción. Los astrositos cumplen varias funciones: remueven detritos ce-

lulares (desechos), recaptan los neurotransmisores liberados por las neuronas de la hendidura sináptica, guían la migración neuronal durante el desarrollo del cerebro, forman parte de la barrera hematoencefálica (BHE) y regulan la vascularización cerebral. Los astrositos le proveen a determinadas neuronas de precursores para la síntesis de neurotransmisores, como es el caso del glutamato, en los procesos de muerte neuronal programada (apoptosis).

Glicina. Es un neurotransmisor inhibitorio cuya estructura química es aminoacídica utilizado por el sistema nervioso periférico, a diferencia del GABA, que es el principal neurotransmisor inhibitorio a nivel central.

Glick, efecto de. Es la correlación positiva descrita en varios estudios pero no confirmada en todos entre la deserción escolar y el posterior fracaso matrimonial.

Glioblastoma. Ver Glioma.

Glioma. Es el nombre genérico para uno de los tipos más frecuentes de tumores cerebrales que abarcan hasta el 50% del total. Surgen de las células gliales, específicamente los astrositos y su precursores embrionarios (astroblastos, espongiblastos y meduloblastos). El pronóstico de estos tumores es desfavorable porque suelen infiltrar tejidos cerebrales en profundidad. Los que tienen células más maduras –los astrocitomas– crecen en forma más lenta y son más benignos; mientras que los que están compuestos por células más inmaduras –los gliomas– tienden a crecer en forma más rápida, siendo más invasivos y de mayor malignidad.

Gliscroidia. Grado de viscosidad, adhesividad y pegoteo debido en lo mental y actitudinal a una bradipsiquia de los procesos de pensamiento. Suele ser característica común en las epilepsias.

Globo histérico. Es la sensación de un globo que asciende por el estómago hasta la garganta provocando la sensación de estrangulamiento. Este síntoma en su forma primaria es psicógeno, pero obliga a descartar reflujo esofágico y hernia hiatal, porque ambas condiciones pueden producir dicha sintomatología.

Glory hole. En inglés: agujero de la gloria. Agujero en un tabique divisorio (de un baño público, por ejemplo) que permite tener relaciones sexuales de manera anónima o sin ver el rostro de la pareja.

Gloso. Del griego: *glossa*, lengua. Se utiliza como fórmula compuesta para aludir a lengua o lenguaje. Ejemplo: glosolalia o glosodinia.

Glosodinia. Prurito o sensación urente que afecta la lengua y la mucosa bucal.

Glosoespasmo. Rápida protusión y retracción de la lengua, que dura algunos minutos.

Glosolalia. Jerga farfullante ininteligible. Es un discurso basado en neologismos que simula un lenguaje coherente, puesto que mantienen la distinción entre palabras, oraciones y aun párrafos, pero consiste en un conglomerado de sonidos, escritos y cartas. Es de frecuente observación en estados extáticos y sonámbulos, y en forma menos frecuente en esquizofrenia.

Glover, Edward (1888-1972). Médico y psicoanalista inglés. Pionero del psicoanálisis en Gran Bretaña, a la vez conservador y rebelde, marginal y ortodoxo. Junto con Ernest Jones, fue el clínico más poderoso de la British Psychoanalytical Society (BPS), pero también el

principal responsable de su estallido, pues él desencadenó en 1942 las grandes controversias que desembocarían en la división de la sociedad en tres grupos: los annafreudianos, los kleinianos y los independientes.

Glutamato. Es un aminoácido utilizado como neurotransmisor excitatorio por aproximadamente el 50% de las neuronas cerebrales. Este neurotransmisor se encuentra almacenado en los astrositos cerebrales y ante situaciones de hipoxia severa son liberados para hiperestimular el tejido neuronal provocando una liberación aumentada de calcio que resultará tóxico para las neuronas. El glutamato se liga a receptores inotrópicos (NMDA, Kaninato y AMPA) y metabotropos asociados a proteínas G.

Glutamérgico. Relativo a las sinapsis que utilizan glutamato como neurotransmisor.

Glutamina sintetasa. Enzima que regula el metabolismo del nitrógeno cerebral produciendo glutamina a partir de glutamato, amonio y ATP.

Gnosis, gnoscitismo. Conocimiento basado en la razón y fundado en ésta que se opone en cierto modo a la fe, que sería una clase de conocimiento que se funda en la revelación de ciertas convicciones que se llaman verdades, aunque de muy distinto género que las científicas e incluso las lógicas.

GnRH. Es la hormona hipotalámica que estimula la liberación de gonadotrofinas por parte de la hipófisis, ejerce una acción estimulante a nivel del sistema nervioso central. Desde el punto de vista químico es un decapeptido cuya liberación está controlada por los esteroides sexuales que inhiben su liberación y por la noradrenalina que la favorece.

Goce. Término controvertido. En el uso común equivale a placer o sensación placentera o gozosa. J. Lacan lo transformó en una categoría central dentro de su teoría que remite a algo claramente opuesto al placer. El goce es lo que está “más allá del principio de placer”, que actúa como una barrera o límite al goce, que en su exceso inherente se asocia al sufrimiento y/o a la muerte. El hablante-ser solo puede tramitar una dosis limitada de placer; por lo tanto, si se va más allá, lo que acaece es dolor o padecimiento. La prohibición del goce, o del ir más allá del placer, está mediada por la estructura simbólica del lenguaje, ya que para entrar en él el sujeto debió sacrificar su goce, prohibido para el ser-hablante por inefable. Por otro lado, es el precio por la resolución del “complejo de castración”, donde el sujeto en ciernes del Edipo renuncia a ser el falo que le falta imaginariamente a mamá y rechaza ese goce para entrar en la limitada ley del deseo que organizará sus búsquedas y encuentros con el objeto de deseo de allí en más. O sea que el goce está prohibido pero cierta dosis de placer estará permitida. Como dice Lacan: “El goce, en la medida en que es sexual, es fálico”, lo que de alguna manera dificulta y/o impide la relación con un otro que sí es válida como requisito del placer.

Godemiche. Adminículo en forma de pene con testículos utilizado para la masturbación.

Golden shower. En inglés: ducha de oro. Orinar sobre el cuerpo de la pareja.

Gomfipotismo. Excitación provocada por los dientes.

Gónada. Denominación de las glándulas sexuales propiamente tales, los ovarios y los testículos.

Gonadopausia. Etapa de cese de función de gonadal.

Gonadotrofinas. Hormonas que se producen en la hipófisis y que actúan sobre ovarios y testículos.

Gonocorismo. Término utilizado en biología para referirse al hecho de la separación de los sexos en las diferentes especies de que se trate.

Gonios. Células germinativas antes de madurar.

Gonorrea. Blenorragia.

Gonosoma. Cromosoma sexual.

Gp120. Es una proteína de superficie que actúa como antígeno del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la cual favorece la unión del virus a las células y su posterior infección. A nivel del sistema nervioso central el virus antagoniza la función de factores neurotróficos (estimulantes del crecimiento neuronal) ocasionando degeneración, debilitación psíquica con rápido progreso hacia la muerte.

Graf, Herbert (1903-1973). Paciente de S. Freud. Su historial se conoció como el Caso Juanito. Hasta 1972, fecha de la aparición de las *Memorias de un hombre invisible*, transcripción de las cuatro entrevistas acordadas por Herbert Graf al periodista Francis Rizzo, no se conocía la identidad de ese “niño de cinco años” que con el nombre de “Juanito” había alcanzado la celebridad gracias al relato de Sigmund Freud sobre su análisis, efectuado por Max Graf, su padre. Considerado uno de los grandes casos del psicoanálisis, el tratamiento de Juanito ocupó muy pronto un lugar particular en los anales del freudismo, primero porque el paciente (por primera vez) era un niño y, en segundo término, porque Freud, en lugar de ocupar la posición de analista, intervino como supervisor.

Grafnestesia. Es un signo neurológico en el cual el paciente no reconoce una letra cuando se le dibuja en la palma de la mano al tiempo que él se encuentra con los ojos cerrados. Es un signo que denota compromiso parietal dominante.

Gráfico, método. Se denomina así a cualquier dispositivo experimental o de medición donde el hecho a cuantificar o verificar se representa por un trazo en la registración. El trazo generado se llama gráfico y se encuadra en un sistema de coordenadas rectangulares (ejemplo: la temperatura de un enfermo, que medida traza una “curva de temperaturas”).

Grafo. Lingüística. Concepto o modalidad de mucha utilidad en esta disciplina, donde es el dibujo o esquema lo que hace posible una representación intuitiva de cualquier estructura semiológica o sintáctica.

Grafo [del deseo]. Representación topológica y topográfica del deseo que J. Lacan desarrolló a lo largo de su obra y que introdujo en 1957 en sus seminarios. En el grafo del deseo hay dos cadenas significantes: la inferior (que va del significante a la voz) es la cadena consciente, nivel del enunciado. Y la superior, que une el goce a castración, es la de la enunciaci3n, o sea que están ambas como en espejo y con similar estructura. Lo que intenta Lacan, con el grafo, es moralizar y ordenar la práctica teórica (inseparable de la clínica) para ponerla a salvo de deslizamientos superficiales muy en boga en el momento en que él intentaba la graficaci3n.

Grafoerotismo. Excitaci3n producida en el intercambio de cartas.

Grafofobia. Temor a escribir delante de otros; siendo un ejemplo característico el ser obligado a firmar su propio nombre delante de otros. Suele ser un signo de la fobia social. Ver Fobia social.

Grafolagnia, iconolagnia o pictofilia. El estímulo primario son las fotos o cuadros eróticos.

Grafología. Disciplina que se ocupa en general y en particular de lo atinente al escrito en su relación con los sujetos y lo que muestra la letra de cada cual de acuerdo con leyes expresivas, tamaño, forma, intensidad del trazo, posición, tamaño de la letra, etc., apuntando con esto a un diagnóstico proyectivo del carácter y/o del que escribe. Tildada de poco seria o inconducente, se dan cita en ella diversas disciplinas o abordajes menores como la grafoscopia, la grafometría, la grafopsicología, etc.

Grafomanía. Es la tendencia compulsiva a escribir sin prestar debida cuenta con respecto a la utilidad de la misma.

Graforrea. Tendencia a escribir de manera desordenada, sin control ni freno, donde el propósito parece más el llenar páginas que el transmitir un mensaje concreto.

Graftschizophrenia. Propfschizophrenia. Ver Esquizofrenia.

Gran mal. Forma mayor de epilepsia en la cual grandes convulsiones se acompañan de pérdida de conciencia. Ver Epilepsia.

Grandeza. Evaluación desmesurada del valor, poder, conocimientos, importancia o identidad de uno mismo. Cuando es extrema, la grandeza puede alcanzar proporciones delirantes.

Grandiosidad. Ver Delirio (Megalomanía).

Grandioso, yo mismo (self grandioso). Es la etapa del desarrollo infantil en la cual el niño se esfuerza por ser perfecto para atraer la atención y aprobación de los padres y de este modo consolidar su propio sentido de utilidad y valía. Un yo mismo (self) grandioso surge ante fallas empáticas de los padres. Las características patológicas de mayor relieve son un sentido exagerado de la propia importancia con ideas irreales acerca de la propia superioridad, exclusividad, invulnerabilidad, deseos de exhibición, necesidad de atención, aprobación, admiración y amor, ambición excesiva, expectativas de trato preferencial y favores, una actitud despreciativa hacia otros, arrogancia y egocentrismo en sus relaciones.

Granofilia. Amor lesbiano que recae sobre ancianas.

Graofilia o anililagnia. Atracción sexual de una persona joven por una mujer de edad mucho mayor. Esta cronofilia femenina puede ser heterosexual u homosexual. La atracción por hombres maduros se llama gerontofilia y la atracción tanto por ancianos como por ancianas se llama cronofilia.

Gratificación. Sensación o marca de satisfacción correspondiente a una expectativa en esa dirección y que es opuesta a la decepción, o sea, cuando una expectativa es frustrada.

Gravidez. Embarazo.

Gregarismo. Tendencia de los humanos a agruparse en comunidades o grupos como forma de organización de su vida. Característica inherente a lo humano.

Gregomulcia. Excitación por ser manoseado por una persona desconocida en una multitud.

Griesinger, Wilhelm [1817-1868]. Psiquiatra alemán que postuló que las enfermedades psiquiátricas eran enfermedades del cerebro en su célebre *Patología mental y terapéutica* (1845). Propuso como modelo psicopatológico la Psicosis única, es decir que las distintas enfermedades del campo psiquiátrico obedecerían a una sola enfermedad, siendo que la misma tran-

sita por etapas distintas bien definidas luego de un evento que impacta sobre la vida anímica: depresión, manía, delirio y demencia. Las dos primeras fases son reversibles. Las ideas de Griesinger tienen vigencia en la actualidad, sobre todo con observación empírica y aval de ensayos clínicos farmacológicos que muestran que algunos psicofármacos (en especial los antipsicóticos atípicos resultan eficaces en enfermedades aparentemente irreconciliables como la esquizofrenia y el trastorno bipolar).

Grosso modo. Aproximadamente, a grandes rasgos, más o menos. Nunca debe anteponerse la preposición a.

Gruhle, Hans W. [1880-1958]. Psiquiatra y psicólogo alemán que se destacó en la investigación de la fenomenología de la esquizofrenia y los delirios, como así también en psiquiatría social.

Grundsyntoma. Término que utilizó Bleuler para describir sus síntomas básicos de la esquizofrenia.

Grupo. Dos o más personas que comparten un sentimiento de unidad y están ligadas por pautas de interacción social relativamente estables. Se citan diversos tipos de grupos: abierto, cerrado, de pertenencia, de referencia, étnico, informal, minoritario, primario, racial, secundario. También puede definirse como el conjunto de personas influidas entre sí y que persiguen un fin común.

Grupo de control. Conjunto de sujetos utilizados en un experimento con el fin de brindar una observación que pueda cotejarse con la conducta del grupo experimental, que es el que se quiere estudiar. En un estudio experimental, el grupo en el cual se omite deliberadamente un factor que está siendo puesto a prueba. Por ejemplo, en un estudio que mide los efectos del nuevo fármaco se da un placebo en lugar del fármaco al grupo de control.

Grupo de encuentro. Forma de grupo de sensibilización que da importancia sobre todo al hecho de experimentar relaciones individuales dentro del grupo y que minimiza la aportación intelectual y didáctica. Es un grupo que se centra en el presente más que en la preocupación por lo pasado o por los problemas externos de sus miembros. J.L. Moreno introdujo y desarrolló la idea de grupo de encuentro en 1914.

Grupo de sensibilización. Grupo en el que los miembros tratan de desarrollar la autoconciencia y la comprensión de los procesos grupales más que la de aliviarse de un trastorno emocional.

Grupo experimental. Dentro de un proyecto experimental, el grupo al cual se administra el tratamiento que debe estudiarse.

Grupo formado al azar. En metodología de la investigación, dicese del grupo configurado de manera aleatoria o azarosa, con la idea de obtener un grupo representativo con el cual contrastar los resultados de cualquier experimento o medición realizados, en algún o algunos de los ejes que la investigación fije como prioritarios o característicos. Cuanto mayor es el grupo formado al azar, más validez tendrán los resultados obtenidos en la prueba son más fidedignos o representativos.

Grupo maratón. Entrevista de grupo que dura habitualmente de 8 a 72 horas, aunque algunas sesiones duran una semana. La sesión se interrumpe sólo para comer y dormir. El

líder trabaja para que se desarrolle intimidad y expresión abierta de sentimientos. La experiencia grupal extensa en el tiempo culmina con intensos sentimientos de excitación y euforia. El maratón grupal fue desarrollado por George Bach y Frederick Stoller.

Grupo natural. Grupo que tiende a evolucionar espontáneamente en la civilización humana, tal como el grupo familiar, tribal o religioso. En contraste con él, existen distintos grupos artificiales o agregaciones de personas que se reúnen durante un período relativamente breve para alcanzar algún fin.

Grupo orientado a la tarea. Grupo cuya energía principal se dedica a alcanzar algún fin, hallar una solución a un problema o elaborar un producto. Se diferencia de este tipo de grupo el grupo experimental, que se dedica sobre todo a compartir lo que ocurra, sea lo que fuere.

Grupo terapéutico. Grupo de pacientes reunidos bajo el liderazgo de un terapeuta con el fin de trabajar juntos para alcanzar fines psicoterapéuticos: específicamente, para el tratamiento de los trastornos emocionales de cada paciente.

Grupo, terapia de. Tratamiento contemporáneo de numerosos pacientes (de 6 a 12) a cargo de uno o más psicoterapeutas.

Guerra de los sexos. Pugna entre varones y mujeres por demostrar supremacía o hacer exigencias preferenciales. Se traduce en machismo en varones y feminismo en mujeres, manifestándose también en movimientos pro-igualdad de los sexos.

Guillan-Barré, síndrome de. (Georges Guillan y Jean Alexandre Barré, neurólogos franceses). Enfermedad difusa y aguda del sistema nervioso, de probable etiología viral consistente en una destrucción (cromatólisis) del asta anterior de la médula espinal y en una degeneración de mielina del sistema nervioso periférico. La mayor frecuencia de casos ocurre en hombres cuyas edades se encuentran comprendidas entre los 20 y 50 años. Las manifestaciones iniciales son: cefaleas, vómitos, fiebre y dolores de la espalda y miembros inferiores. Luego la sintomatología continúa con parálisis tipo flácida y pérdida de reflejos profundos. Los enfermos padecen polineuritis de miembros inferiores. El líquido cefalorraquídeo presenta un alto tenor de proteínas. El pronóstico es sombrío, produciendo la muerte por parálisis respiratoria. No existe en la actualidad un tratamiento específico.

Guislain, Joseph [1797-1860]. Psiquiatra belga que introduce la laborterapia en el hospicio de Ghent. Postuló que las enfermedades psiquiátricas ocurrían luego del impacto de una afrenta en la vida anímica del sujeto que conducirían a una metamorfosis del Yo. A esa reacción la denominó Frenalgia inicial. Estas ideas fueron incorporadas por el psiquiatra alemán Wilhelm Griesinger y posteriormente fueron tomadas por el propio Sigmund Freud.

Gula sexual. Exceso en el goce sensorial con la pareja.

Gunther-Waldenstrom, síndrome de. Porfiria aguda intermitente.

Gutural. Referente a o localizado en la garganta.



Habeas corpus. Loc. lat., derecho del detenido o del preso a ser oído, inmediata y públicamente, por un juez o un tribunal.

Habilidad/es. Aptitudes para la reacción de tipo simple o complejo, psíquico o motor, aprendidas por un individuo y ejecutadas con eficiencia.

Hábitat. Medio en el cual se desarrolla el individuo.

Hábito. 1.- El hábito es uno de los productos terminales del aprendizaje y, por lo tanto, se contradice a menudo con instinto; como es casi automático, se contradice frecuentemente a acción propuesta o deliberada. 2.- En medicina, alude a la disposición constitucional o tendencia hacia una enfermedad. Se utiliza en el mismo sentido que habitus para Hipócrates. Luego las distintas escuelas tipológicas vincularon cada tipo constitucional con un tipo psicológico, llegando al máximo desarrollo con Kretschmer.

Hábito, formadora de. Se aplica para las drogas que generan anhelo de consumo o también dependencia en los consumidores.

Hábito, reversión de. Terapia conductual utilizada con éxito y frecuencia en el tratamiento de los tics, estereotipias y compulsiones.

Hábito, trastorno de. Es la enfermedad infantil caracterizada por conductas disfuncionales, tales como balanceo del cuerpo, movimiento de la cabeza, mordedura de uñas (onicofagia) y lastimadura de la piel de la cara que afectan la salud del niño o su funcionamiento cotidiano.

Habitación. Adquisición de un hábito. Hay sustancias que la producen: el alcohol, los cigarrillos, ciertas drogas. Es la forma más simple de aprendizaje asociativo en el cual luego de la exposición prolongada ante un mismo estímulo no nocivo disminuye o desaparece la respuesta. El fenómeno se asocia con una disminución de la entrada de calcio en las neuronas y una menor liberación de neurotransmisor en la hendidura sináptica.

Habla apremiante. Habla que es excesiva en cantidad, acelerada y difícil o imposible de interrumpir. Usualmente es de excesivo volumen y enfática, tratando de ganar la voluntad del otro. Con frecuencia la persona habla sin ninguna incitación social y puede continuar haciéndolo aun cuando nadie le escuche.

Habla privada. Según Berk “por habla privada se entiende la producida por los niños cuando se dirigen a sí mismos o a nadie en particular. Actualmente, existe un considerable apoyo empírico para la teoría de Vygotski (1934) sobre la función que cumple el habla privada en el desarrollo cognitivo... Para los niños más pequeños, el habla privada sirve como un instrumento externo de pensamiento... Con el incremento de la madurez cognitiva, queda internalizada como pensamiento verbal. En apoyo de su teoría, Vygotski encontró

que la cantidad de habla privada se incrementa bajo aquellas condiciones en las que el propósito del niño al realizar la tarea era bloqueado por alguna dificultad a la que tenía que enfrentarse”.

Hachís. 1.- Resina bruta del cáñamo indiano que se consume como droga por vía oral o en forma de cigarrillos. 2.- Estupefaciente extraído del cannabis. Provoca euforia y en grandes dosis, excitación y alucinaciones.

Haloperidol, fármaco. Neuroléptico. Antipsicótico típico o convencional. Antimaníaco. Alucinolítico. Antidelirante. Indicaciones: cuadros psicóticos agudos. Esquizofrenias. Delirios crónicos.

Hambre de narcóticos. Anhelo fisiológico de una droga. Aparece en la abstinencia de los adictos a los narcóticos (*craving*).

Hammurabi, código de. Ordenamiento babilónico que contiene las primeras regulaciones legales sistemáticas, incluyendo preceptos acerca de familia y comportamiento sexual (2250 a.C.)

Handling. En la terminología de D. W. Winnicott, manera adecuada de manipular y cuidar corporalmente a un bebé, que favorece sobre todo, en su desarrollo espontáneo, el proceso de personalización. Esta función nace, como la del holding, de la identificación de la madre con el recién nacido, que la hace capaz de adaptarse a sus primeras necesidades de una manera casi perfecta.

Hans (el pequeño) Juanito. Es el apodo de un niño estudiado por S. Freud, para abordar la naturaleza del deseo inconsciente, la temática edípica y los desplazamientos fóbicos en relación con lo temido como castigo a lo deseado (incestuosamente).

Harakiri. Forma de suicidio ritual japonés cuando se ha producido mengua o pérdida del honor. Tradicionalmente practicado por los samuráis (casta noble y guerrera), su uso se extendió luego a otros individuos marcados por la responsabilidad y la intolerancia del error en el ejercicio moral. Primitivamente consistía en la introducción de una varilla de bambú en el estómago hasta provocar la muerte. Sin embargo, otra forma de suicidio ritual era la más frecuente aún hasta nuestros días, y es el *seppuku*, o sea, darse muerte abriéndose el vientre con un cuchillo ritual o espada corta y conseguir que una vez fallecido otro samurai le corte la cabeza con su katana (sable).

Haploide. Número de cromosomas presentes en las gametas de un organismo vivo. La mitad de cromosomas presentes presente en las células somáticas (o corporales).

Háptico. Relativo al tacto.

Haptosis. Manoseo sexual no consentido.

Harmatofobia. Miedo a la incompetencia sexual o a cometer errores.

Hartmann, Heinz (1894-1970). Psicoanalista vienés que publicó *El Yo y los problemas de adaptación*.

Hartnup, enfermedad de. Es una enfermedad similar a la pelagra, en la cual existe una deficiencia genética en el metabolismo del triptofano, que en lugar de convertirse en nicotinamida lo hace en indicano. Presenta los siguientes trastornos psíquicos: ansiedad, despersonalización, depresión, delirios, confusión, irritabilidad, apatía, labilidad emocional y en muchos casos retraso mental.

Hawthorne, efecto de. Es el efecto que se observa en las investigaciones en las cuales la mejoría se obtiene por la dedicación que los investigadores muestran a los sujetos investigados. Debe su nombre a la experiencia realizada en la planta eléctrica Hawthorne (1927), donde se realizó un estudio a cerca de las expectativas, motivaciones y producción del personal de la planta. Lo mismo se observa en algunos estudios farmacológicos. Es por esta razón que se introduce un placebo para medir y aislar dicho efecto.

Hebefilia. Atracción por niñas púberes. De Hebe, diosa griega de la juventud.

Hebefrenia. Es una de las principales formas clínicas de la esquizofrenia. Fue originalmente descrita por Hecker en 1871 por estímulo de su maestro Kahlbaum. Luego Kraepelin en 1896 la incluyó dentro de la demencia precoz (entidad que luego cambiaría su nombre por el de esquizofrenia). Esta subforma se caracteriza por su inicio en la adolescencia con la presencia de amaneramientos, puerilidad, extravagancias y alteraciones del afecto. Dado su inicio a edades tempranas y su evolución procesual, es de mal pronóstico.

Hecho. Del latín: *factus*. 1.- Acción u obra. 2.- Cosa que sucede. 3.- Der. Caso sobre el que se litiga o que da motivo a la causa.

Hedonismo. 1.- Búsqueda del placer. Concepción según la cual el factor motivante primordial de la conducta humana es la dimensión bipolar placer-dolor. 2.- Teoría ética basada en la suposición de que el placer personal es la norma del comportamiento y la conducta humana. 3.- Teoría psicológica según la cual los hombres actúan con el fin de obtener afectaciones agradables y de evitar las desagradables.

Helenismo. Culto a la belleza.

Heliofobia. Fobia a la luz del sol.

Hemerafonía. Falta de voz durante el día. Es un síntoma de histeria.

Hemeralopia. Ceguera diurna bajo luz brillante.

Hemianopsia. Pérdida de visión de la mitad de cada campo visual. Se denomina homónima cuando afecta a ambas mitades bitemporales o nasales y heteróloga cuando afecta ambas mitades derechas o izquierdas.

Hemiatrofia [facial]. Es un trastorno del trofismo de los músculos de la cara, en la cual se produce una pérdida progresiva de parte o la totalidad de los tejidos de una mitad de la cara, la cual adopta una apariencia envejecida y arrugada. Se lo conoce con el nombre de síndrome de Parry-Romberg.

Hemibalismo. Torsiones, sacudidas y movimientos violentos que abarcan un lado del cuerpo, producidos como consecuencia de una hemorragia subtalámica.

Hemicorea. Corea que afecta a una parte del cuerpo. Ver Corea.

Hemicrania. Ver Migraña.

Hemiparesia. Debilidad o parálisis leve de la mitad del cuerpo.

Hemiplegia. Complejo sintomático caracterizado por la parálisis de un lado del cuerpo.

Hemisomatognosia. Es un trastorno en la percepción de la imagen corporal en la cual el sujeto siente que un miembro está ausente. Se acompaña de hemiparesis y agnosia espacial.

Hemisomatognosia. Falta de conciencia o negación de un lado del cuerpo.

Hemotigolagnia. Fetichismo por tampones usados.

Hera, complejo de. Complejo por el cual la mujer rechaza en el matrimonio otro rol que no sea la actividad sexual.

Heredado. Recibido de los propios antepasados. Preferido a innato, ingénito o congénito, que significan existente en el nacimiento, o antes, pero no designan claramente que proceda de los antepasados; un rasgo heredado puede no desarrollarse hasta mucho después del nacimiento y entonces no sería estrictamente innato.

Herencia. Del latín: *haerentia*. 1.- Transmisión de caracteres de una generación a otra. Hay herencia biológica y herencia cultural. Todo individuo es resultado de la unión de dos progenitores. 2.- Der. Herencia es el activo y pasivo que un individuo deja al morir.

Herencia social. Es la sociedad que el individuo recibe al nacer, mejorada o desmejorada según la experiencia de sus antecesores.

Hermafrodita. Persona que posee los órganos sexuales masculinos y los femeninos a la vez, habitualmente con predominio de uno de ambos sexos.

Hermafroditismo. Combinación incongruente de caracteres sexuales masculinos y femeninos.

Hermafroditismo psicosexual. Estado en que un objeto sexual pertenece de modo indefinido a cualquiera de los sexos.

Hermenéutica. Del griego: *hermencia*. Arte de interpretar textos y especialmente el de interpretar los textos sagrados.

Hermes. En la mitología, dios mensajero de la fertilidad. Representa lo masculino.

Héroe. Arquetipo positivo de masculinidad.

Heroína. Derivado del opio (diacetilmorfina), concretamente de la planta de la morfina, cuya cápsula se llama “adormidera”, de la que se extrae una resina llamada “pan de opio”, que es la sustancia activa. Actúa como un depresor del sistema nervioso central.

Hesitar. Del latín: *haesitare*. Dudar, vacilar.

Hetaira. 1.- Prostituta griega del más alto nivel. Dependía directamente del Areópago y alcanzó figuración política, social y artística. 2.- Prostituta.

Heterocigota. Cuando los cromosomas homólogos son diferentes.

Heterocigoto. Término utilizado en genética relacionado con la presencia de dos genes para un factor heredable dado. Sólo los caracteres dominantes se expresan, mientras que los recesivos sólo permanecen latentes de un modo “germinal”.

Heterofilia. Obtención del placer en la complementación con el otro sexo, razón por la cual en el área psicológica se dice que la sexualidad puede ser madura, diferenciada o discriminada o inmadura, indiferenciada o indiscriminada de acuerdo con la escuela psicológica que se adscriba cada sexólogo (*Romi, J.C.*).

Heterolalia. El que al hablar dice palabras que no pensaba decir.

Heteromórfico. Desviado del tipo normal.

Heterosexual. Individuo atraído sexualmente por personas del sexo contrario.

Heterosexualidad. Contacto o atracción sexual entre personas de sexos opuestos. La capacidad de excitación heterosexual es probablemente innata, está programada biológicamente

y se desencadena en una época muy precoz de la vida, quizá por estímulos olfatorios, como se observa en animales inferiores.

Heutoscopía. Falsa creencia de un individuo de poseer un doble.

HIAA. Sigla que alude al ácido hidroxí-indol-acético, el cual es un metabolito ácido de la serotonina.

Hiancia. Para J. Lacan designa el “agujero” o la grieta producida entre el hombre y la naturaleza, donde la relación imaginaria está quebrada o rota, ya que el hombre no tiene instinto sino pulsiones y si bien responde en parte a la naturaleza en tanto manífero, su entorno cultural le imprime esta característica de estar atravesado por lo simbólico. Es decir, que hay una hiancia que lo imaginario intenta cubrir sin lograrlo. La hiancia es fundante de cualquier relación humana o discursiva. También Lacan utilizó el término “dehiscencia” tomándolo de la botánica, pero aquí significa esa hiancia constitutiva de lo humano.

Hibernación. En psiquiatría era un efecto que se buscaba con altas dosis de neurolépticos para inducir un estado de parcial somnolencia con disminución de la temperatura. A esta técnica se la denominaba terapia de hibernación.

Hibridación. Término que la genética brinda al proceso de aumentar la variabilidad en las especies o grupos de plantas o animales.

Hibrístofilia. Fantasear con tener relaciones con un violador. O la imitación o puesta en escena de una violación.

Hic et nunc. Loc. lat., literalmente, aquí y ahora, inmediatamente. A veces se emplea en campos donde, como en la psicoterapia gestáltica, destacan la importancia del aquí y ahora en la toma de conciencia y resolución de problemas, adjudicándose una menor importancia a los acontecimientos del pasado.

Hidro. Del griego: *hydro*, agua. Forma combinada que significa agua.

Hidrocefalia normotensiva. Es un síndrome descrito por Hakim y Adams caracterizado por Demencia leve, apraxia de la marcha, incontinencia urinaria y agrandamiento ventricular con presión normal del líquido cefalorraquídeo.

Hidrocefalia. Es el aumento del volumen de líquido cefalorraquídeo dentro del cráneo. Puede ser de tipo compensatorio, cuando la presión del mismo es normal, puesto que el exceso de líquido compensa la atrofia cerebral (congénita o por demencia) o hipertensiva cuando la misma está aumentada por un proceso obstructivo o por un aumento en la producción del mismo. La hidrocefalia hipertensiva puede ser: 1) congénita: se produce un alargamiento progresivo del cráneo, siendo la evolución letal hacia los 4 años de edad. En los que sobreviven se producen como complicaciones: retraso mental, ceguera (por compresión del nervio óptico y convulsiones; 2) adquirida: dolor de cabeza, vómitos y edema papilar. Luego se desarrolla deterioro mental, labilidad afectiva, alucinaciones y delirios. Puede haber parálisis de los pares craneales.

Hidrodipsomanía. Ataques periódicos de sed incontrolable hallado a menudo en epilepsia.

Hidroencefalocèle. Malformación del desarrollo del cerebro en la cual una parte del mismo protuye a través del cráneo con una cavidad que se comunica con los ventrículos laterales.

Hidrofobia. 1.- Miedo al agua. 2.- Síntoma de la rabia en la cual por los espasmos de laringe se torna dificultosa la deglución, para luego padecer intenso episodios de sed que son seguidos luego de ingerir líquido de disnea, shock y aumento de temperatura.

Hidromanía. Impulso a cometer suicidio sumergiéndose en el agua.

Hidromielia. Distensión simple del canal endodimario medular con aumento del líquido cefalorraquídeo. Se diferencia de la siringomielia; en esta última las cavidades se presentan en la sustancia gris medular pero sin relación con el mencionado canal.

Hidromielocoele. Protusión de una porción de la médula espinal adelgazada en un saco que es distendido por el líquido cefalorraquídeo a través de la espina bífida.

Hidroterapia. Uso externo o interno de agua en el tratamiento de una enfermedad. En psiquiatría, el uso de paños calientes para calmar al paciente psicótico agitado fue una modalidad de tratamiento popular.

Hierodulia. Prostitución religiosa.

Hierofilia. Atracción sexual por objetos sagrados (especialmente la masturbación con cruces).

Hierogamia. Desfloración hecha por sacerdotes en ciertas culturas.

Hifefilia. La excitación se obtiene con la posesión de algún objeto ajeno: ropa, cabellos, piel, etc.

Higiene mental. Estudio y práctica sistemática de las medidas que procuran conservar la normalidad de las funciones psíquicas.

Higiene sexual. Prácticas que tienden a la conservación de la salud sexual.

Higrofilia. Del griego: *igrós*, humedad. Excitación producida por los fluidos corporales.

Higrofobia. Miedo a la humedad.

Himen. Membrana elástica que se encuentra en la entrada de la vagina. Es un tabique incompleto que separa la vulva de la vagina.

Himeneo. 1.- Dios del matrimonio. 2.- Matrimonio.

Himenotomía. Eliminación quirúrgica del himen cuando es imperforado o infranqueable.

Hioscina. Droga anticolinérgica.

Hiperactividad. Actividad muscular aumentada. El término se utiliza a menudo para describir un trastorno observado en niños, que se manifiesta por una inquietud motriz constante y movimientos ejecutados a ritmo rápido. Se cree que el trastorno se debe a lesión cerebral, retraso mental o a un trastorno emocional o fisiológico. Se la conoce también como hiperkinesia.

Hiperacusia. Agudeza extrema del sentido de la audición. Sensibilidad dolorosa a los sonidos.

Hiperalgnesia. Aumento extremo de la sensibilidad al dolor.

Hipercalcemia. Aumento de la concentración de calcio en el plasma por encima de sus valores normales. En condiciones fisiológicas, dicho rango de normalidad se encuentra entre 8.6 a 10.5 mg por 100 ml con una media de 9.53. Puede ocurrir por dos mecanismos esenciales: movilización de calcio óseo o por aumento de absorción intestinal. En el ECG se exterioriza por un acortamiento del QT. Es un signo típico del hiperparatiroidismo, pero también se la encuentra en la enfermedad de Cushing, la insuficiencia suprarrenal, tirotoxi-

cosis grave, acromegalia, neoplasias, poliglobulias, hipofosfatemia, tratamientos con diuréticos, hipercalcemia familiar benigna.

Hipercapnia. Es el aumento de la concentración plasmática de CO₂ (dióxido de carbono) en plasma por encima de 75 ml por 100 ml. Esta condición se observa en la acidosis respiratoria (por cuadros de insuficiencia respiratoria de cualquier causa), en la alcalosis metabólica (por pérdidas de ácido clorhídrico, cloro y potasio en vómitos).

Hipercenestesia. Sentimiento de bienestar excesivo.

Hipercinesia. Actividad muscular excesiva observada en una variedad de trastornos psíquicos y físicos: encefalitis epidémica, estados bipolares, esquizofrenia, episodios de excitación psicomotriz.

Hipercinesia. Hiperactividad.

Hiperergasia. Es la denominación que utilizó Meyer para la forma maníaca de la psicosis maniaco-depresiva.

Hiperestenia. Término elegido por Clérambault para describir un estado caracterizado por la “elevación de la tensión psicológica, que se traduce por una actividad ideativa más viva y sostenida, una carga afectiva más fuerte y un dinamismo más grande en el comportamiento”.

Hiperestesia. Aumento en la sensibilidad táctil.

Hiperestesia sexual. Exageración del instinto sexual que se impone apremiantemente al sujeto. Comprende la ninfomanía y la satiriasis.

Hiperfosfatemia. Concentración aumentada de fósforo o compuestos relacionados en el plasma. Los valores normales de fósforo inorgánico en sangre oscilan entre 3 y 5 mg por 100 ml, con una media de 3.5 mg/100 ml. Se asocia típicamente a la hipocalcemia y el hipoparatiroidismo, pero también en las ingestas excesivas, intoxicación por vitamina D, por reducción de la eliminación renal, por la salida del fósforo intracelular o por mecanismos inciertos (calcinosis tumoral periarticular).

Hiperfrasia. Hiperlogia, locuacidad mórbida.

Hiperfrenia. 1.- Actividad mental aumentada. 2.- Coeficiente intelectual por encima del término medio.

Hipergrafía. Grafomanía. Es la escritura o el dibujo compulsivo sin preocupación sobre la utilidad del mismo. La escritura del sujeto es similar a su discurso, que se caracteriza por circunstancialidad, viscosidad y rigidez. Los temas se caracterizan por temas religiosos, filosóficos o morales. Otros elementos sintomáticos que se presentan asociados son: hipermoralismo, religiosidad, falta de humor y tendencias paranoides. Es un signo asociado a disfunción del lóbulo temporal.

Hiperhidrosis. Excesiva sudoración.

Hiperkalemia. Hiperpotasemia. Aumento en la concentración de potasio por encima de sus valores normales, estando el rango fisiológico comprendido entre 3.6 a 5.1 mEq/l. Su gravedad clínica reside en el peligro de paro cardíaco o fibrilación ventricular cuando los valores alcanzan los 9 a 10 mEq/l. Los primeros síntomas se manifiestan cuando el potasio pasa los 5.5 mEq/l. El ECG es característico: una onda T grande y picuda, y con el aumento progresivo del ion desciende el segmento ST, desaparecen la onda P, se alarga el QRS hasta de-

formarse y hacerse bifásica hasta llegar a la bradicardia y la fibrilación ventricular. Los signos y síntomas generales son: debilidad muscular, parálisis y parestesias. Los mecanismos de producción de la misma son: exceso de aporte externo o endógeno —citólisis, catabolismo proteico— o defecto de eliminación. Se la puede observar en la Insuficiencia Renal Aguda; en las uremias extrarrenales; en el shock transfusional; en la insuficiencia suprarrenal; en la administración oral o parental excesiva de sales de potasio; en el coma diabético; en la Insuficiencia cardíaca congestiva; en el hipoaldosteronismo hiporreninémico; en una subforma de parálisis familiar periódica; de modo intermitente; en la intoxicación grave por digitálicos y en la trombocitopenia escencial.

Hiperlogia. Locuacidad mórbida.

Hipermetabólico. Es un efecto producido por la sobredosis de drogas IMAO o por la combinación de drogas IMAO con antidepresivos tricíclicos cuyo principales signos son: agitación, hiperpirexia, taquicardia, rigidez muscular, desorientación, coma, acidosis metabólica, hipotensión severa y fallas respiratorias.

Hipermimia. Es un trastorno cuantitativo del lenguaje mímico definido como la exageración del conjunto de las expresiones fisonómicas del paciente cualquiera sea la tonalidad afectiva.

Hipermnesia. Grado exagerado de retención y evocación. Se observa en la esquizofrenia, la fase maníaca de la enfermedad maníaco-depresiva o los síndromes orgánicos cerebrales, la intoxicación por anfetaminas y alucinógenos, la hipnosis y las enfermedades febriles.

Hipernea, hipernoia. Actividad mental exagerada.

Hiperorexia. Aumento del apetito.

Hiperosmia. Sensibilidad exagerada a los olores.

Hiperparatiroidismo. Es una enfermedad endócrina que consiste en la secreción de hormona paratiroidea, lo cual resulta en una hipercalcemia, hipofosfatemia y pérdida de calcio en los huesos. Este cuadro se acompaña de síntomas psiquiátricos, tales como: psicosis, alucinaciones, delirios; depresión, ansiedad e irritabilidad; delirium orgánico y eventualmente en casos severos coma.

Hiperpatía. Sensación de dolor en zonas hiperestésica que puede verse asociado a lesiones del tálamo.

Hiperpnea. Respiración anhelante o exagerada.

Hiperpolarización. Es el aumento de la diferencia de potencial de membrana de la neurona, de modo que disminuye la capacidad de la misma para producir un potencial de acción.

Hiperprosexia. Alteración cualitativa de la atención en la cual la misma se encuentra aumentada.

Hipersensibilidad, teoría de la. Teoría que sostiene que cualquiera que sea el efecto de una droga, la abstinencia producirá efectos contrarios. Por ejemplo, si es excitante, la abstinencia producirá depresión.

Hipersexualidad. Aumento mórbido de la actividad sexual.

Hipersomnía, trastorno por. Es un trastorno que afecta al sistema nervioso central en el cual aumentan las horas diurnas del dormir, pero se diferencia de la narcolepsia en que no se manifiesta por ataques imperativos de sueño durante el día. Se trata de una disomnía en la cual

se encuentra aumentada la cantidad total del sueño. En forma típica aumentan las horas de sueño diurno (*DSM-IV-TR*).

Hipertelia sexual. Exageración de la sexualidad.

Hipertelorismo. Es la distancia excesiva entre dos partes del cuerpo o entre órganos. Existen cuadros de retraso mental que se acompañan de este signo.

Hipertimia. Betta la define como una alteración cuantitativa de la afectividad caracterizada por una exaltación de dicha función. La hipertimia puede ser placentera que comprende la euforia simple; la moria, la hipomanía y la manía; la hipertimia displacentera, que incluye los estados depresivos y las hipertimias mixtas, que combinan signos placenteros y depresivos.

Hipertímico. Tipo de temperamento descrito por Kretschmer en 1947 que es rescatado en la actualidad por Akiskal en la década de 1980, caracterizado por: sociabilidad, cordialidad, amabilidad, proclive a las manifestaciones afectivas, alegría, humorismo, fogosidad, generosidad, superficialidad en los vínculos e hiperactividad. Ambos autores lo consideran en vinculación con los trastornos bipolares, que sin constituir una enfermedad conforma una disposición constitucional. El primer autor los denominaba temperamentos cicloides y el segundo hipertímicos, término que utilizó Schneider (1943) para adjetivar un tipo de psicopatía caracterizada por dichos rasgos. Este temperamento se correlaciona con el temperamento sanguíneo de la tradición hipocrática de los humores.

Hipertricosis. Aumento de la pilosidad o vello.

Hipertrofia clitorica. Aumento excesivo del tamaño del clitoris.

Hipertrofia. 1.- Crecimiento excesivo de un órgano a causa del ensanchamiento de los elementos de sus tejidos. 2.- Aumento excesivo de determinada función psíquica.

Hiperventilación. Aumento de la cantidad de aire respirada, producido a menudo por la ansiedad, en la cual una disminución de dióxido carbónico en sangre produce síntomas tales como mareos, disminución de la agilidad de las extremidades, debilidad y hasta presentar episodios panicosos.

Hipervigilancia. Averiguación persistente del ambiente en busca de señales o indicios.

Hipnagógico. Alteraciones cualitativas de la sensorio-percepción que ocurren en el estado previo al dormir, en el período en que se está produciendo la inducción del sueño. Para Clérambault, son “las manifestaciones banales frecuentemente similares a alucinaciones de una fuerte carga estética que se producen en el momento de entrar en el sueño”. Alucinaciones hipnagógicas son aquellas que ocurren durante dicho estado. Hipnopómpico, se refiere al mismo estado pero al despertarse.

Hipnalgia. Dolor que ocurre durante el acto de dormir.

Hipnoanálisis. Terapia con fundamentos tomados del psicoanálisis que trabaja con el paciente en un estado de estrechamiento del campo de la conciencia bajo sugestión hipnótica, en el cual las resistencias del paciente son más laxas y permite el acceso de materiales inconscientes habitualmente no tolerados por la conciencia del individuo. Esta técnica fue utilizada en los albores del psicoanálisis por Breuer y Freud; pero luego fue abandonada por el segundo al comprobar que el hecho verdaderamente curativo requería de una integración de dichos materiales a la experiencia consciente.

Hipnodrama. Psicodrama en trance hipnótico. Se induce primero al paciente al trance hipnótico. Durante el trance se lo anima a representar las distintas experiencias que lo atormentan.

Hipnofilia. Preferencia por realizar el coito cuando la pareja está dormida.

Hipnonergia. Sonambulismo. También se denomina hipnenergia.

Hipnopómpico. Son las alteraciones cualitativas de la senso-percepción que ocurren en el estado especial de semiconciencia que existe en el momento de transición entre el estado de dormir y la vigilia, en los momentos que preceden al despertarse.

Hipnosis. Alteraciones de la conciencia inducidas artificialmente por otra persona. El sujeto responde con un alto grado de sugestibilidad tanto mental como física, durante el estado de trance. Estado de alteración de la conciencia inducido en un sujeto cooperante. Se caracteriza por un estrechamiento del foco de atención y aumento de la sugestionabilidad. Estado modificado de conciencia, transitorio y artificial, provocado por la sugestión de otra persona, llamada "hipnotizador", que se caracteriza por una susceptibilidad acrecentada a la influencia de este último y una disminución de la receptividad para otras influencias. Este cambio en la conciencia y la memoria se acompaña de ideas y reacciones que no son habituales en el sujeto, que son en parte sugeridas por el hipnotizador.

Hipnótico. Fármaco que se utiliza con la finalidad expresa de producir sueño. Corresponden a esta categoría algunas benzodiazepinas, los barbitúricos y los nuevos hipnóticos no benzodiazepínicos (zolpidem, zopiclona y zaleplon).

Hipnóticos no benzodiazepínicos. Constituyen una nueva clase de fármacos hipnóticos que actúan sobre receptores benzodiazepínicos centrales sin poseer la estructura química de las benzodiazepinas. Son ejemplos de este grupo: zaleplon, zolpidem y zopiclona.

Hipnotismo. Del inglés: *hypnotism*. Método para producir el sueño artificial, mediante influjo personal, o por aparatos adecuados.

Hipoacusia. Sordera parcial.

Hipoalgia. Disminución de la sensibilidad táctil inducida psicogénicamente. Se ve en la histeria.

Hipoandrogenismo. Baja de la tasa de hormonas masculinas.

Hipocalcemia. Disminución de la concentración del calcio plasmático.

Hipocapnia. Disminución de la concentración de CO₂ (dióxido de carbono) en sangre por debajo de los 53 a 75 ml por 100 ml. Se observa en los cuadros de alcalosis respiratoria (síndromes de hiperventilación provocado, intoxicación por salicilatos y por respirador mecánico) y en la acidosis metabólica (para provocar la eliminación de los excesos de ácidos).

Hipocondría (neurosis hipocondríaca). Preocupación, miedo o creencia de padecer alguna enfermedad grave que surge tras interpretar erróneamente los signos corporales, como bultos, dolor, etc. Algunos autores distinguen una hipocondría primaria y una secundaria. La primera es aquella donde no se encuentra presente otro trastorno psiquiátrico o bien, si está presente, la condición comórbida no está relacionada o es independiente

de la hipocondría. En la hipocondría secundaria, en cambio, ella está asociada a otro trastorno psiquiátrico, como un efecto secundario de este último. El hipocondríaco teme padecer una enfermedad a pesar de la información médica tranquilizadora, y su miedo es exagerado pero no llega a configurar una creencia delirante, es decir, estar absolutamente convencido de padecer una enfermedad y actuar como un enfermo. La preocupación no se basa en una patología orgánica real. La atención está dirigida a detalles mínimos del funcionamiento corporal o a síntomas reales pero cuya relevancia está exagerada. En su temor, el paciente consulta con un gran número de médicos que a pesar de los exámenes clínicos y de laboratorio no logran calmarlo y en consecuencia éste vive al servicio de sus síntomas. Es una condición que afecta al 15% de la población que consulta a médicos generales y a hombres y mujeres por igual. Es un trastorno clasificado como Trastorno Somatoforme en el Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales, 4ª Edición (*DSM-IV-tr, American Psychiatric Association*; 2000), aunque clásicamente se lo conceptualizó como una neurosis. Puede presentarse asociado a otros trastornos: Trastorno por ansiedad generalizada, Trastorno obsesivo-compulsivo o ser la manifestación inicial de un proceso psicótico o un incluso un síntoma de éstos. Desde una perspectiva psicodinámica es considerada como un retiro de la libido desde los objetos externos y la orientación de los mismos hacia el propio cuerpo, como así también la manifestación de la ansiedad de castración, en donde la hostilidad propia es orientada contra uno mismo en lugar del exterior como destino de esta última.

Hipoestrogenismo. Baja de la tasa de hormonas femeninas.

Hipófisis. Pituitaria. Glándula con forma de guisante, consta de dos lóbulos y se sitúa en la cavidad craneana en una cavidad ósea denominada “silla turca”. Secreta trofinas, es decir, hormonas encargadas de regular el crecimiento y la función de otras glándulas.

Hipofonía. Incapacidad para hablar más que susurrando.

Hipoglucemia. Es un trastorno orgánico en que aparece un bajo nivel de azúcar en la sangre. En las personas que padecen de hipoglucemia como afección clínica este estado tiende a ser crónico, en cuyo caso el organismo se debilita.

Hipogonadismo. Disminución del funcionamiento de las gónadas.

Hipokalemia. Hipopotasemia. Es la disminución de la concentración plasmática de potasio por debajo del límite inferior de 3.5 mEq/l. Las manifestaciones clínicas más relevantes son la debilidad muscular, la disminución de la capacidad refleja, llegando a la arreflexia, ileo paralítico, taquicardia e hipotensión. Se expresa en el ECG por un alargamiento progresivo del segmento QT con T aplanada y prolongada y ST descendido. Los mecanismos principales de producción son: las pérdidas excesivas de potasio por vía digestiva y renal; por paso a los tejidos (ejemplo: coma insulínico); por déficit de administración y de absorción (por ejemplo, en el alcoholismo crónico).

Hipomanía. Grado menor de manía en el que las alteraciones del humor y del comportamiento son demasiado persistentes y marcadas como para ser incluidas en el apartado de ciclotimia pero a la vez no se acompañan de alucinaciones o ideas delirantes. Hay una exaltación leve y persistente del ánimo (durante al menos varios días seguidos), un aumento de la vitalidad y de la actividad y, por lo general, sentimientos marcados de bien-

estar y de elevado rendimiento físico y mental. También es frecuente que el individuo se vuelva más sociable, hablador, que se comporte con una familiaridad excesiva, que muestre un excesivo vigor sexual y una disminución de la necesidad de sueño, pero nada de esto tiene una intensidad suficiente como para interferir con la actividad laboral o provocar rechazo social. En algunos casos, la irritabilidad, el engruimiento y la grosería pueden sustituir a la exagerada sociabilidad eufórica. Puede alterarse la capacidad de atención y concentración, dando lugar a una imposibilidad para desarrollar con calma actividades laborales, de entretenimiento o descansar tranquilamente. No obstante, esto no suele impedir el interés por actividades y empresas totalmente nuevas o por gastos ligeramente excesivos. Deben presentarse varias de las características citadas más arriba de exaltación o de alteración del estado de ánimo, y del aumento de la vitalidad durante al menos varios días seguidos, en un grado y con una persistencia mayor que la descrita para la ciclotimia. Una interferencia considerable con la actividad laboral o social permite el diagnóstico de hipomanía, pero si la interferencia es grave o completa se debe diagnosticar manía (*CIE 10, DSM-IV-tr*).

Hipomimia. Es un trastorno cuantitativo en la expresión del lenguaje mímico en el cual está disminuida la expresión fisionómica.

Hiposexualidad. Disminución del funcionamiento sexual.

Hipospadias. Malformación del aparato genital masculino que le da apariencia de vulva, saliendo la uretra al exterior por la parte anterior del pene.

Hipostenia. Para Clérambault, lo inverso de hiperstenia.

Hipostesia. Disminución de la sensibilidad a la estimulación táctil.

Hipotálamo. Núcleo del cerebro que es centro de control neuroendocrino de las funciones metabólicas.

Hipotensión ortostática. Disminución de la presión sanguínea producida por el cambio de la postura yacente a la postura de pie. Se observa como efecto colateral de varios fármacos psicotrópicos.

Hipótesis. 1.- En epistemología, conjetura que se propone para describir o explicar los fenómenos y que requiere ser contrastada mediante el método científico. 2.- En psicología de la percepción, concepto propuesto por Bruner en el marco de sus teorías que vinculan percepción y personalidad, y que designa una tendencia o “predisposición cognitiva” altamente generalizada para responder en forma selectiva a los hechos acaecidos en el ambiente. Se tiende a percibir los hechos teniendo en cuenta las hipótesis previas, es decir sobre la base de nuestra estructura creencial.

Hipotimia. Betta la define “como un estado caracterizado por el descenso del potencial o tono afectivo. Son muy escasas y de muy poca intensidad las reacciones afectivas; los estímulos no hallan repercusión o ésta es poco intensa”.

Hipotiroidismo. Insuficiencia de la glándula tiroides que acarrea trastornos en el crecimiento u otros si es temprana (oligofrenia, v.g.).

Hirsutismo. Hipertrichosis.

Hirsutofilia. Atracción por el vello.

Histerectomía. Extirpación del útero.

Histeria. Del griego: *hystera*, matriz, útero. En el origen, la histeria encontró su razón junto con su etimología: enfermedad de la *hystera*, es decir, de la matriz. De ese modo se anudaban dos rasgos: déficit funcional de un órgano sexual y déficit concerniente a las mujeres. Ésa es la fuerza con que llegaron hasta el siglo XX los textos atribuidos a Hipócrates. Se trata de una neurosis caracterizada por cuadros clínicos diversos. Su originalidad reside en el hecho de que los conflictos psíquicos inconscientes se expresan en ella de manera teatral y en forma de simbolizaciones, a través de síntomas corporales paroxísticos (ataques o convulsiones de aspecto epiléptico) o duraderos (parálisis, contracturas, ceguera). Para S. Freud, las dos formas principales de histeria son la histeria de angustia, con la inclusión como elemento esencial de las fobias, y la histeria de conversión, donde el cuerpo oficia de escena donde se presentan corporalmente las representaciones sometidas a la represión, por su condición sexual. A esto puede agregarse: la histeria de defensa en pugna con lo displacentero y la histeria de retención, que no permite a las cargas afectivas expresión abreactiva. Para Freud, el conflicto inconsciente es como para los demás cuadros neuróticos la causa generadora de la histeria.

Si bien Freud pensó en un principio que en la histeria era evidente la presencia de traumas sexuales infantiles (esto es lo que muchas histéricas referían), más tarde descartó globalmente esta hipótesis, ya que en realidad se trataría de fantasías de las propias pacientes significando realidades infantiles en esa dirección sesgada hacia lo sexual. No se trata tanto de una cuestión de realidad efectiva sino de realidad psíquica, o sea, fantasmática. Para J. Lacan, lo que diferencia la histeria de la neurosis obsesiva, sería una pregunta diferente en relación con el deseo en juego en ambas. Si para el obsesivo la pregunta es existencial en referencia al sujeto, en la histeria es acerca de la posición, por ejemplo: “¿qué quiere un hombre?” o “¿qué es una mujer?”, o “¿qué es ser mujer?”. En este sentido, el posicionamiento histérico ante el deseo del otro es intentar ocupar ese lugar para después ocupar el lugar del deseante, a aquel que la desea y por eso se desvaloriza luego a sus ojos. Porque lo que no puede resistir (o sea que allí se resiste) la histérica o el histérico es ser tomado como objeto de deseo, ya que eso implicaría enfrentar la propia castración.

Histeria de angustia. Freud definió esta patología que tiene como síntoma principal a la fobia en un marco de semejanza con la histeria de conversión desde un plano estructural. El concepto fue utilizado primeramente por W. Steckel (1908), inspirado en una sugerencia del mismo Freud.

Histeria de conversión. Forma de histeria donde el traslado a lo somático de la conflictiva inconsciente es central. En su desarrollo teórico denominó con este nombre a la histeria en general, pero luego, una vez descubierta la fobia, con este término caracterizó a esta forma particular de la histeria, ya que comprobó que incluso hay histerias puramente conversivas sin correlato angustioso en lo psíquico de manera predominante, donde todo parece ser síntoma somático. E incluso hay otras formas donde no está presente la conversión.

Histeria de defensa. Modalidad de presentación histérica donde lo esencial se centra en las defensas que el sujeto interpone ante las representaciones inconscientes capaces de alterar su precario equilibrio y causarle un displacer mayor. Es un término luego desechado por el mis-

mo Freud una vez puesto en claro la presencia de un componente defensivo fuerte en toda histeria que se precie de tal.

Histeria de retención. En una primera etapa de la teoría freudiana, caracterizaba la situación en la que los afectos no podían ser descargados a través de la abreacción posibilitadora de tal descarga debida, entre otras cosas, a la ausencia de un ambiente favorecedor de tales descargas afectivas o energéticas. Era una subforma de la histeria, luego dejada a un lado, que se diferenciaba de la histeria de defensa y de la hipnoide.

Histeria hipnoide. Conceptualización de la primera etapa psicoanalítica de Freud y Breuer, que al igual que las dos anteriores, eran como subclases o subtipos histéricos. Se caracterizaba por la dificultad de articulación por parte del sujeto de los afectos causados por los estados hipnoides. De este modo, la desorganización las constituía en susceptibles de provocar desde esas representaciones consecuencias patógenas.

Histeria traumática. Clase de histeria bien descrita por Charcot que se caracteriza por un predominio somático en la expresión, por ejemplo, parálisis, cegueras, etc., que surgen después de estar latentes como secuela de algún traumatismo físico, aunque no tengan relación con los síntomas aparecidos.

Histeroepilepsia. Trastorno que manifiesta síntomas de histeria y de epilepsia y que supone la existencia del mecanismo de la histeria.

Historia clínica. Es un registro de los datos derivados de las diversas exploraciones efectuadas al paciente. Contiene desde la anamnesis, es decir, el interrogatorio sistemático efectuado al paciente desde que se inició su asistencia, hasta los informes de las exploraciones complementarias realizadas por los profesionales intervinientes en el caso. Para Vallejo Ruiloba, la historia clínica se compone de: anamnesis, exploración física, psicopatológica y complementaria, orientación diagnóstica, orientación pronóstica, tratamiento, evolución y comentarios, y epicrisis.

Holding. Del inglés: *to hold*, sostener. En ciertas teorías psicoanalíticas el *holding* es el modo de la madre de sostener en el plano físico y psíquico a su bebé, que sin ella entraría en el desamparo más absoluto. La madre sostiene a su criatura ante los temores y angustias aniquiladoras provenientes de diversas fuentes. Con esa función materna, el niño obtiene una base de seguridad en el mundo y en sí mismo que será luego el prolegómeno a la fuerza que tenga su Yo. Lo sostenido por el holding es la organización de lo caótico bajo un self que empieza a configurarse como historización vital o continuidad existencial.

Holístico. Término utilizado en psiquiatría para aludir al estudio del individuo como una entidad diferenciada más que como un conjunto de distintas características.

Holón. Umbarger describe las partes componentes de un sistema en tanto cada una se puede considerar al mismo tiempo un todo por sí misma, pero también es parte de una entidad más amplia donde está inserta. Por ejemplo, uno puede ser un individuo y al mismo tiempo miembro de la unidad conyugal. Un holón porfia en su autoconservación como un todo, pero también aporta energía integradora como parte.

Hombre de las Ratas. Es uno de los historiales clínicos más importantes de Freud. El nombre real del paciente, Erns Lanzer fue reemplazado por el de Hombre de las Ratas,

debido a la escenificación representacional donde éstas aparecían, en el texto de su neurosis obsesiva. Genialmente, Freud liga estas manifestaciones obsesivas con la cuestión del padre y la ley, y esto lo hace en los albores de lo que después sería su teoría de las neurosis obsesiva.

Hombre de los Lobos. Este es otro de los historiales clínicos freudianos sobre un paciente de nacionalidad rusa y cuyas vicisitudes Freud publicó en 1918 con el título “De la historia de una neurosis infantil”. El diagnóstico freudiano fue primeramente el de una neurosis obsesiva pero al final se decidió por el de neurosis infantil. Este caso fue largamente comentado y vuelto a comentar porque en él se halla un campo de debate acerca de las vivencias sexuales infantiles en relación con los hechos vividos. En esos tiempos la discrepancia con Jung tenía como eje la considerable diferencia en la concepción de la libido, que era para Freud sexual y para Jung una suerte de energía universal de todos los fenómenos humanos sin circunscribirse a lo sexual. Para Lacan, el Hombre de los Lobos le permite trabajar el concepto de forclusión (mecanismo constitutivo de la psicosis) y el valor de la letra repetida como marca signifiante en diversos momentos de la vida del denominado “Hombre de los Lobos”.

Homeostasis. Concepto utilizado por Cannon (1926) para referirse al proceso de los organismos vivientes para mantener el equilibrio o un nivel constante en las condiciones del sistema y/o recuperarlas cuando se han perdido por alguna razón descompensante.

Homicida. 1.- Genéricamente, cualquiera que mata a otro. 2.- En el fuero penal, el autor de un homicidio.

Homicidio. Muerte causada a una persona por otra, por lo común ejecutada ilegítimamente y con violencia. Para Carrara es la destrucción del hombre, injustamente cometida por otro hombre. El homicidio es susceptible de varias denominaciones, originadas por los medios de su ejecución (por ej.: homicidio calificado) o por la condición del homicida o de la víctima (por ej.: filicidio, fratricidio).

Homicidio altruista. Es aquel en el cual se da muerte a otro con el fin de evitarle un supuesto sufrimiento, sustentado esto en una convicción delirante, generalmente depresiva (idea delirante de ruina, enfermedad o desesperanza) y que suele ser seguido del suicidio o intento de suicidio del victimario.

Homicidio calificado. Es aquel agravado por circunstancias del hecho criminal, que en algunas legislaciones se llama asesinato. Ver Asesinato.

Homicidio culposo o culpable. Muerte dada por una persona a otra sin intención dolosa y sin circunstancias eximentes o justificantes.

Homicidio doloso. Cuando el homicida procede con voluntad de quitar la vida de manera concreta.

Homicidio piadoso. Denominado corrientemente eutanasia. Se caracteriza porque su móvil se presume inspirado en el sentimiento humanitario de evitar la prolongación de un sufrimiento producido por una enfermedad incurable y a condición de que sea el propio paciente quien pida que se le dé muerte.

Homicidio preterintencional. Es aquel en que la muerte de la víctima se produce sin que halla estado en el homicida el propósito de causarlo, porque su intención era de consumir un delito distinto.

Homicidio-suicidio. La forma típica consiste en prestar colaboración a quien quiere matarse y no puede, o no se resuelve en firme a realizarlo.

Homilofilia. Del griego: *omilla*, sermón. Masturbación secreta durante una ceremonia en un templo religioso.

Homines dum docent discunt. Loc. lat., literalmente, los hombres, mientras enseñan, aprenden.

Hominización. Proceso filogenético de evolución del hombre a partir de los primates.

Homo finit, opera manent. Loc. lat., literalmente, el hombre muere, las obras permanecen.

Homo homini lupus. Loc. lat., literalmente, el hombre es un lobo para el hombre.

Homo sapiens. Loc. lat., literalmente, el ser humano que sabe y progresa.

Homo sum, humani nihil a me alienum puto. Loc. lat., literalmente, soy hombre, nada de lo que es humano me es ajeno.

Homocigota. Cuando los cromosomas homólogos son iguales.

Homoeerotismo. Homosexualidad.

Homoeerotofobia. Repugnancia o aversión de un homosexual a otro.

Homofobia. Fobia a las personas de orientación homosexual. También se lo utiliza para denotar la ideación sobrevalorada de desprecio hacia quienes presentan dicha orientación.

Homogamia. Tendencia a formar pareja con un individuo de similares características a las propias. Las personas semejantes contraen matrimonio más a menudo que lo que previsiblemente sucedería por azar.

Homologar. De homólogo. 1.- Equiparar, poner en relación de igualdad dos cosas. 2.- Registrar y confirmar un organismo autorizado el resultado de una prueba deportiva realizada con arreglo a ciertas normas. 3.- Contrastar una autoridad el cumplimiento de determinadas especificaciones o características de un objeto o una acción. 4.- Der. Dar firmeza las partes al fallo de los árbitros, en virtud de consentimiento tácito, por haber dejado pasar el término legal para impugnarlo. 5.- Der. Confirmar el juez ciertos actos y convenios de las partes, para hacerlos más firmes y solemnes.

Homólogos. Par de cromosomas integrado por uno proveniente del progenitor femenino y otro proveniente del progenitor masculino.

Homosexual. Sujeto cuya afectividad y deseos eróticos se dirigen hacia individuos de su propio sexo.

Homosexualidad. 1.- Inclinação hacia la relación erótica con individuos del mismo sexo. Atracción o contacto sexual entre personas del mismo sexo. Algunos autores distinguen dos tipos: manifiesto y latente. Término derivado del griego (*homos*: semejante) y creado hacia 1860 por el médico húngaro Karoly Maria Benkert para designar todas las formas de amor carnal entre personas pertenecientes al mismo sexo biológico. Entre 1870 y 1910, el término homosexualidad se fue imponiendo progresivamente con esta acepción en todos los países occidentales, reemplazando de tal modo las antiguas denominaciones que caracterizaron esta forma de amor, según las épocas y las culturas (inversión,

uranismo, sodomía, hermafroditismo psicosexual, pederastia, unisexualismo, homofilia, safismo, lesbianismo, etcétera). Se definía entonces por oposición a la palabra heterosexualidad (del griego *heteros*: diferente), forjada hacia 1880, que designaba todas las formas de amor carnal entre personas de sexos biológicamente distintos. Ni Sigmund Freud ni sus discípulos, ni sus herederos, hicieron de la homosexualidad un concepto o una idea propia del psicoanálisis. En consecuencia, ninguna de las tendencias del freudismo produjo una teoría específica de esta disposición sexual, que se hacía derivar de la bisexualidad propia de la naturaleza humana y animal, y que se relacionó al principio con el ámbito de las perversiones sexuales y después con el de la perversión en general, como elemento de una estructura ternaria que incluye además la psicosis y la neurosis. Pero dada la transformación inducida por la doctrina freudiana en la mirada que la ciencia y el saber occidentales posaban sobre la sexualidad humana, se puede afirmar que Freud, a propósito de la homosexualidad, y con los medios teóricos que eran los suyos, rompió con el discurso psiquiátrico de fines del siglo XIX. Desde Bénédict-Augustin Morel (1809-1873) hasta Valentin Magnan (1835-1916), pasando por Richard von Krafft-Ebing, este discurso consideraba la homosexualidad como una tara, una degeneración, que caracterizaba, a juicio de algunos de ellos, una “especie” o una “raza” siempre maldita, siempre reprobada. 2.- Búsqueda de coito con sujetos del mismo sexo. Preferencia sexual por sujetos del mismo sexo. Preocupa a la humanidad desde tiempos muy remotos. Tolerada en algunas épocas, ha sido sancionada como delito en otras. En el último tercio del siglo se tiende a excluirla de los códigos penales y hasta a aceptarla como otra posibilidad de conducta normal. Puede ser femenina o masculina, latente o declarada y para explicarla se formulan diversas teorías con puntos de vista biológicos-constitucionales, psicológicos, socio-ambientales, o referidos a un tercer sexo. Según Kinsey (*Conducta sexual del varón*, 1948) existe una escala de homosexualidad en la población masculina que va de 0 a 7 (del exclusivamente homosexual al exclusivamente heterosexual) con muchos grados intermedios. Sus investigaciones demostrarían que un alto porcentaje de varones norteamericanos tuvo alguna vez contacto de tipo homosexual. La homosexualidad femenina recibe también la denominación de lesbianismo, safismo o tribadismo.

Homosexualidad [criterio sexológico]. Es homosexual todo individuo que de una u otra manera ha establecido un vínculo sexual con un copartícipe del mismo sexo. Es: a) desde el punto de vista biológico, un ser normal ya que no presenta alteraciones morfológico-funcionales que alteren su sexo; b) desde el punto de vista psicológico es un ser que su placer lo tiene expresado en la etapa isofílica de su desarrollo evolutivo sexual; c) desde el punto de vista social su adecuación o adaptación dependerá de la cultura donde se halle inmerso. Nuestra cultura en la actualidad intenta tolerar sin discriminar o marginar a los miembros que practican conductas sexuales con orientaciones distintas. Desde el punto de vista médico psicológico, todavía no existe un criterio inequívoco sobre la etiopatogenia de la homosexualidad, o sea, las causas-motivos que la determinan. Las teorías se encuentran básicamente divididas entre a) los “constitucionalistas”; que piensan que es una enfermedad de origen genético, congénito-hormonal pre-natal, etc., por la cual el homosexual nace con una predisposición que luego “detona” por experiencias ambien-

les en los primeros años de la vida bajo la influencia fundamentalmente de una distorsión de los vínculos familiares, y b) los “ambientalistas”, que sostienen que la homosexualidad es una opción de vida tomada como una decisión personal en el decurso biográfico del individuo como consecuencia de su prevalencia erótica de acuerdo con experiencias sexuales aprendidas (opción de vida oculta o trasgresora, según cada personalidad y el grado de presión social). De manera que para algunos es una enfermedad (no necesariamente psiquiátrica) y para otros es una decisión personal. Las posturas se dividen entre destino o elección de vida. De acuerdo con ello, la primera sería hipotéticamente tratable (como cualquier enfermedad) y de resorte médico-psicológico (también como con cualquier enfermedad si el enfermo está de acuerdo con tratarse); y la segunda escaparía al problema médico para transformarse en un problema de conciencia o de valoración ética totalmente personal privado e íntimo de cada persona. Por último, desde el punto de vista clínico-sexológico se describe al homosexual como aquella persona varón (gay) o mujer (lesbiana) que siente atracción erótica por otra persona del mismo sexo y que presenta tendencias a la ejecución de una conducta o actividad sexual homofílica con ella o que se mantiene en el plano homoerótico, sin la concreción de una actividad física específica (Romi J.C.).

Homosexualidad latente. Deseos homoeróticos conscientes o inconscientes no expresados que se mantienen reprimidos. La teoría de Freud de la bisexualidad postuló la existencia de una dualidad masculina femenina instintiva, determinada constitucionalmente, aunque influida por la experiencia. Normalmente, el componente de sexo opuesto está dormido, pero un fracaso de las defensas de represión y sublimación puede activar instintos latentes y dar lugar al homoerotismo manifiesto. Muchos autores han puesto en duda la validez de la teoría del homoerotismo universal latente.

Homosexualidad manifiesta. Homoerotismo expresado por medio de la conducta, por oposición a deseos homosexuales que permanecen inconscientes o deseos conscientes que son controlados.

Homosexualidad u homofilia. Atracción sexual de un hombre por otro. No proviene del latín homo: ‘hombre’ (como el término *homo sapiens*) sino del griego *ómoio*, *ómo*: ‘igual’. No se utiliza el vocablo “homosexualismo” (como suelen decir los evangélicos) porque en este caso la terminación “ismo” resulta peyorativa.

Honestidad. Condición de decencia y respeto a las reglas sociales sobre el pudor y la propia dignidad. Rectitud de conducta y de carácter; veracidad. En la terapéutica, la honestidad es un valor manifestado por la capacidad de comunicar la propia experiencia inmediata, incluidos los sentimientos y percepciones inconstantes, conflictivos o ambivalentes.

Hongos psicodélicos. Hongos que tienen la propiedad de provocar ciertos trastornos psicóticos, especialmente alucinatorios. Se pueden mencionar entre ellos el psicologybe.

Hontanar. De hontana. Sitio en que nacen fuentes o manantiales.

Horda. Conjunto de gente a pequeña escala y con un tipo de organización elemental o mínima.

Horda primitiva, padre de la. Mito científico freudiano que alude al padre de la horda primitiva para intentar explicar aquello que posteriormente, en la obra de Lévi-Strauss se constituye en el eje del pasaje a la cultura, es decir, la prohibición del incesto y la salida de la endogamia. En Freud, es necesario recurrir al mito que sostiene que en el inicio de los tiempos existían hordas en las que un macho líder dominaba al grupo y a los hijos varones monopolizando a las mujeres de la horda. En algún momento los hijos se rebelan, matan al padre, hacen un festín ritual donde devoran sus restos, pero la culpa les impide disfrutar de lo obtenido, razón por la cual deberán buscar una mujer afuera de la horda y honrar al padre muerto convertido ahora en padre de la ley y, por ende, organizador que transforma la hasta allí horda primitiva en célula social. Los homenajes al padre muerto serán rituales y consistirán usualmente en nuevos banquetes, representantes a la vez del primero donde se incorporó al padre canibalísticamente, en cierto modo un rudimento de identificación. Toda la cuestión mítica dará origen a las legalidades sociales y a la religión como culto de los antepasados, y a la vez será el camino a atravesar por cada sujeto en camino a su desarrollo adulto. Por eso los impulsos parricidas derivados del deseo por la madre hallan en el Edipo la semblanza del mito de la horda primitiva. La elaboración de éste permitirá reprimir y desplazar estos impulsos hacia el afuera y relanzar al sujeto a la búsqueda de sus objetos de deseo por fuera de la trama familiar inicial. Para J. Lacan, esto se plasma a través de la cuestión del falo y la metáfora paterna. Los antropólogos han criticado disciplinariamente esta concepción freudiana, olvidando tal vez que este mito no se refería a una realidad fáctica sino a una realidad del psiquismo, a un mito fundador y fundante de la estructura subjetiva y social. Un mito parecido a los que Platón utilizaba con tanto provecho para dar cuenta de un real mítico a la vez porque trata de los orígenes.

Hormigueo. Forma de parestesia en la cual hay una sensación de hormigas que corren por encima de la piel. Se observa con mucha frecuencia en el delirium tremens y en el cocaínismo.

Hormigueo. Forma de parestesia en la cual hay una sensación de hormigas que corren sobre o bajo la piel.

Horney, Karen [1885-1952]. Psiquiatra y psicoanalista norteamericana. Secretaria del Instituto Psicoanalítico de Berlín, es luego directora asociada del Instituto de Psicoanálisis de Chicago (1932-34) y funda después (1941) el Instituto Norteamericano de Psicoanálisis. Separándose de la ortodoxia freudiana, integra cierto número de concepciones de A. Adler. El desacuerdo entre S. Freud y K. Horney surge a propósito de la sexualidad femenina, al poner ella en cuestión la noción freudiana de envidia del pene. Rechaza la teoría del desarrollo libidinal y de las neurosis de Freud y pone el acento en los factores culturales y ambientales en la génesis de éstas. Entre sus trabajos, citamos *El complejo de virilidad de las mujeres* (1927), *La personalidad neurótica de nuestro tiempo* (1937), *Neurosis y crecimiento humano: la lucha por la realización de sí* (1950).

Horóscopo. Predicción sobre el destino personal cotidiano de los individuos que se funda en la posición de los astros.

Horquilla. En el aparato genital femenino, contorno posterior de la vulva.

Horror vacui. Loc. lat., literalmente, horror al vacío.

Hospital de día. Instalación hospitalaria en la cual el paciente pasa el día en el hospital y vuelve por la noche a su casa.

Hospital de fin de semana. Forma de hospitalización parcial en la cual el paciente pasa sólo los fines de semana en el hospital y sigue integrado a su comunidad durante el resto de la semana.

Hospital de noche. Medio hospitalario en el cual los pacientes se mueven en el mundo exterior durante el día pero vuelven al hospital por la noche.

Hospitalismo. 1.- Término utilizado desde los trabajos de René Spitz en 1945 para designar el conjunto de las perturbaciones somáticas y psíquicas provocadas en los niños (durante los 18 primeros meses de la vida) por la permanencia prolongada en una institución hospitalaria, donde se encuentran completamente privados de su madre. 2.- Abandono. Situación en la que un paciente, por diversas causas, permanece internado en una institución sin contacto con familiares, amistades o personas significativas de su conocimiento.

Hospitalización parcial. Sistema de tratamiento de las enfermedades mentales, en el cual el paciente pasa sólo una parte de su tiempo en un hospital.

Huella mnémica. Llámase así a la marca residual dejada por un proceso perceptivo o una percepción en el aparato psíquico. S. Freud investigó la cuestión a partir del “Proyecto de psicología para neurólogos” y continuó con esto a lo largo de varias de sus principales obras teóricas como *La interpretación de los sueños* o la Carta N° 52 a Fliess. En ese momento pensaba la memoria como una serie de marcas (huellas) que se iban inscribiendo en el psiquismo (esquema del peine) empezando por la primera huella mítica de la experiencia de satisfacción que da inicio al sistema de huellas o, si se quiere, al sistema de la memoria. Las huellas están allí pero solo pueden ser recuperadas al ser cargadas o catectizadas. En realidad se trata de un concepto con cierto margen de ambigüedad, ya que conviven en él resabios de perimidas concepciones neurológicas superadas con el avance de la ciencia posterior. Por otra parte, Freud nunca retomó la cuestión de modo sistemático, por lo que también quedó como un residuo de su teoría económica del funcionamiento psíquico. Pero la contradicción mayor se basaría en la linealidad del esquema, percepción-huella mnémica-conciencia pensado como un depósito de huellas a ser reactivadas como quien visita un fichero o un archivo para sacar de allí lo que necesita. Tal farragosa tramitación se vio aliviada cuando “En el Block Maravilloso” utiliza el símil de la pizarra mágica (esa en la que uno inscribe y uno borra en un segundo movimiento) para la memoria del sujeto. Allí, la represión de lo consciente y tornado así en inconsciente, permite eliminar o atenuar la contradicción de que en el campo de la conciencia hubieran elementos pertenecientes al registro inconsciente. La cuestión es que no se puede recordar todo todo el tiempo, ya que el sistema estallaría, y no existe más que el literalmente *Funes el Memorioso*, que recordaba todo en su ubicación espacio temporal, lo que haría estallar todo el sistema anulando la vida en pos de una memoria de lo vivido. Para Freud, en suma, habría varios sistemas mnésicos que convivirían virtualmente hasta ser ac-

tivados en el acto de memoración, y la legalidad de estos sistemas estaría dada por continuidad, analogía, asociación, cronología y el nivel de acceso (más remoto o más cercano) a la conciencia.

Huida en la enfermedad [o hacia ella]. Freud se refiere con esto al beneficio primario que la enfermedad (o el síntoma) provocan al permitir una cierta descarga del malestar o la tensión, desde una perspectiva económica. A través de la enfermedad el sujeto halla un modo precario de huir a los conflictos basales que lo obsesionan, y esto podría darse tanto en las neurosis, en lo somático e incluso, ya en el plano de lo catastrófico, en las psicosis. Estos serían procesos y procesamientos inconscientes, que no habría que confundir jamás con el refugio en la enfermedad como beneficio secundario o justificación de la inacción.

Humor. Para Vallejo Ruiloba se pueden consignar dos grandes acepciones: 1.- Desde la medicina antigua, líquido corporal (sangre, bilis, etc.). 2.- En psicología y psiquiatría, significa estado de ánimo, que puede ser normal o patológico. Entre estos últimos encontramos la elación y la depresión. No confundir 'humoral' o relativo al humor como estado de ánimo, con 'humorístico', relativo al sentido del humor. "El estado de ánimo o humor es un tipo de afecto de instauración más lenta y progresiva que las emociones y surge en general de forma cíclica, pero también ciertos estímulos externos (ya sean psicológicos u orgánicos) pueden influir en su aparición y duración [...]. Los estados de ánimo más típicos son los que oscilan en el eje alegría-tristeza, pero también cabe incluir: la irritabilidad, la calidez, el vigor, etc., y lo que se describe como 'levantarse de mal humor', etc.".



Iatrogenia. Patogenia de causa médica donde el profesional (médico o cualquier otro agente de salud) resulta ser la causa de un empeoramiento del cuadro o la aparición de otros trastornos que se añadan a la condición inicial del enfermo, incluso derivada de causas afectivas por parte del profesional (abandono, minusvaloración situacional, etc.).

Iatronudia. Excitación por desnudarse ante el médico, generalmente fingiendo una dolencia.

Ibidem. Loc. lat., literalmente, allí mismo o en el mismo lugar. Se utiliza en índices, notas o citas de impreso en o manuscritos.

ICD. Abreviatura de International Classification of Diseases. En español, CIE (Clasificación Internacional de las Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud).

Iconoclasta. Destructor de ídolos o imágenes. Dícese del hereje del siglo VIII que negaba el culto debido a las sagradas imágenes, las destruía y perseguía a quienes las veneraban. Por extensión, llámase así a quien niega y rechaza la merecida autoridad de maestros, normas y modelos.

Iconolagnia. Forma de perversión sexual en la que se logra la satisfacción mirando figuras lascivas o interpretando trabajos artísticos de una manera pornográfica.

Iconolatría. Culto a las imágenes o, más específicamente, a representaciones pictóricas.

Ictericia alérgica. Es la coloración amarilla de piel y mucosas producida por un aumento en la concentración plasmática de bilirrubina, que se acompaña por un aumento en la coloración de la orina (hipercoloria) por aumento de esta última sustancia en la misma, secundaria a una reacción de hipersensibilidad a drogas. Ocurre, en forma característica entre la segunda y la cuarta semana de un tratamiento con fenotiazinas (clorpromazina-antipsicótico típico).

Ictericia nuclear. Es el cuadro de lesión del sistema nervioso central subcortical producido por la incompatibilidad entre los grupos sanguíneos de la madre y el feto. La reacción inmune ocurre cuando la madre, al poseer el antígeno Rh negativo y el feto presentar el Rh positivo efectúa anticuerpos contra los hematíes de este último, produciendo este cuadro que desde el punto de vista hemático se denomina eritroblastosis fetal. La ictericia nuclear también se la denomina kernikterus.

Ictus. Término general para cualquier accidente cerebrovascular, ataque de apoplejía o cualquier consecuencia de determinados tipos de alteraciones de las arterias cerebrales. Entre los síntomas neurológicos que pueden producirse como consecuencia se encuentran parálisis, afasias y comas.

Id. Ello, según los psicoanalistas.

Idea. 1.- Experiencia o pensamiento que no se debe directamente a la estimulación sensorial. 2.- Complejo mental compuesto totalmente o en su mayor parte de imágenes. 3.- Proceso psicológico que tiene una función simbólica o representativa más directa. 4.- Cualquier experiencia cognoscitiva, debida o no a estimulación directa.

Ideación. Función psíquica mediante la cual se generan las ideas. Para Betta, es “el mecanismo y trabajo mental mediante el cual se realiza el aporte de las ideas al campo de la conciencia, para la elaboración del pensamiento”.

Ideación paranoide. Ideación que implica sospechas o creencia de estar siendo atormentado, perseguido o tratado injustamente, pero de proporciones inferiores a las de una idea delirante.

Ideación primaria. Proceso según el cual a un estímulo determinado corresponde una reacción real o imaginaria.

Ideal. Concepto límite que se remite a la absolutización de la idea. Usualmente contrapuesto a lo real, ya que el ideal significa también la perfección de cualquier fin, su objetivo máximo, no se alcanzará nunca de manera completa ya que es una abstracción que tiene por finalidad guiar cualquier acción a él conducente sin llegar jamás a destino. Es por eso que el ideal es un límite que generalmente permite la acción. También es la representación emocionalmente configurada y configurante de cualquier conducta de pautas deseadas o deseables que se traslada al porvenir.

Ideal del Yo. Norma de perfección formada en la infancia mediante la autoidentificación con personas admiradas (es decir, objetos de amor). Término utilizado por Freud en su segunda teoría del aparato psíquico: instancia de la personalidad que resulta de la convergencia del narcisismo (idealización del Yo) y de las identificaciones con los padres, con sus sustitutos y con los ideales colectivos. Como instancia diferenciada, el ideal del Yo constituye un modelo al que el sujeto intenta adecuarse. Instancia psíquica que elige entre los valores morales y éticos requeridos por el Super Yo aquellos que constituyen un ideal al que el sujeto aspira. Sigmund Freud utiliza esta expresión para designar el modelo de referencia del Yo, a la vez sustituto del narcisismo perdido de la infancia y producto de la identificación con las figuras parentales y sus relevos sociales. La noción de ideal del Yo es un jalón esencial en la evolución del pensamiento freudiano, desde los reordenamientos iniciales de la primera tópica hasta la definición del Super Yo. La dimensión de un ideal como modalidad de referencia del yo aparece explícitamente en el texto freudiano de 1914, dedicado a la introducción del concepto de narcisismo. Para J. Lacan, campo de discriminación complejo entre el “ideal del Yo”, “Yo ideal” y el “Super Yo”, que luego van diferenciándose hasta constituir instancias independientes. En un primer momento equiparadas a “formaciones yoicas” y que no deben confundirse, ya que por ejemplo el ideal del Yo y del Super Yo tendrían raíces comunes ligadas a la resolución edípica. Serían como dos aspectos diferenciados de la identificación paterna. El Super Yo, en este contexto, tendría como misión mantener a raya al deseo hacia la madre y el ideal del Yo se ocuparía de sublimar el deseo y trazarle cartografías de búsqueda y realización en el afuera familiar. Con el avance de su pensamiento, el ideal del yo pasará a ser

un significativo guía que de acuerdo con la ley simbólica instalada posicionará al sujeto en la trama de su desenvolvimiento subjetivo. En este contexto se diferenciará, del “yo ideal”, ya que éste, como resto imaginario especular, tratará de reencontrar la omnipotencia previa al Edipo, donde todo era Yo. Coincidente con Freud, entonces, el ideal será el punto o tramas de puntos de referencia para el sujeto en su camino deseante hacia el ideal.

Idealismo. Nombre adjudicado a un movimiento filosófico que de modo vago remite a pensar que la única realidad básica o importante es la del propio pensamiento o a los hechos de esa esfera, es detrimento de lo fáctico y del llamado realismo. Ontológicamente pueden sostener a lo largo de la historia del pensamiento que la única realidad es la pensada, o que reside en la propia representación que de ella nos hacemos.

Idealización. Mecanismo de defensa en el cual una persona conscientemente o, a menudo, inconscientemente, sobrevalora un atributo o un aspecto de otra persona u objeto. Proceso psíquico en virtud del cual se llevan a la perfección las cualidades y el valor del objeto. En esta característica defensiva en la que el sujeto enfrentado a conflictos de distinta índole, ya sean externos o internos a él, recurre a idealizar sujetos, objetos y situaciones implicados como modo de minimizar el conflicto maximizándolo en una forma de seudo negación del mismo. Ejemplo frecuente es el enamoramiento o la adhesión a algún líder carismático que, así idealizado, parece detentar todas las mejores cualidades. De alguna forma, al idealizar al objeto, sujeto o situación, algo del Yo del que idealiza participa de la ilusión de completud. En muchos casos, la sobrestimación del objeto implica una pauperización del sujeto, que no cree estar a la altura de su ideal o, mejor dicho, de su idealización, sin percatarse que es autor de tal proceso. La idealización e identificación posterior con lo idealizado proveen al Yo y al narcisismo de un plus de confirmación indirecta.

Ideas delirantes. En la actualidad se las define como una falsa creencia basada en una inferencia incorrecta sobre la realidad externa y firmemente sostenida a pesar de evidencia clara en sentido contrario. Jaspers estableció 4 características principales: 1) juicio de realidad erróneo; 2) convicción subjetiva; 3) irreductibilidad; 4) influencia de la conducta. Mucho se ha discutido la validez de considerar como característica esencial de la idea delirante la cualidad de error. Al respecto, Carlos Pereyra cita en el clásico *Semiología y psicopatología de los procesos intelectuales* a Leuret, quien afirmaba que habiendo “buscado en Chareton, en Bicetre, en la Salpêtrière, la idea que me parecía más loca; luego, cuando la he comparado con buen número de las que corren por el mundo, me he sorprendido y casi me he avergonzado de no ver ninguna diferencia”. Es por esto que el gran maestro argentino señalaba que la idea debía “ser apreciada como delirante en la inseparable relación del contenido y la persona que la sustenta”. Su comprensión cabal debe realizarse con el estudio complementario de la definición y concepto de delirio. Esta idea se caracteriza porque la persona cree en ella sin conciencia de su carácter falaz (egosintonía), la defiende con tenacidad (certeza psicótica) y la conducta de quien la padece aparece condicionada por la misma. Las ideas delirantes se clasifican según su contenido en ideas delirantes placenteras (místicas, eróticas, megalómanas) y displacenteras (persecutorias; de

perjuicio; celotípicas: melancólicas de culpa, ruina y suicidio). Según su significado, en ideas delirantes verosímiles e inverosímiles. Y según su organización, en polimorfas y sistemáticas. Algunos de los tipos más frecuentes son los siguientes: celos delirantes: idea delirante que tiene el sujeto pensando que es traicionado por su compañero sexual. De grandeza: idea delirante de valor, poder, conocimientos o identidad exagerados, o de una relación especial con una deidad o una persona famosa. De referencia: idea delirante cuya temática consiste en que ciertos hechos, objetos o personas del ambiente inmediato del sujeto adoptan una significación particular y desusada. Estas ideas delirantes suelen ser de naturaleza negativa o peyorativa, pero también pueden ser de grandiosidad. Difieren de las ideas de referencia, donde la falsa creencia no se sostiene tan firmemente ni está tan organizada como una verdadera creencia. De ser controlado: idea delirante en que ciertos sentimientos, impulsos o actos se experimentan como si estuvieran bajo el control de alguna fuerza externa más que bajo el de uno mismo. Difusión del pensamiento: idea delirante de que los propios pensamientos están siendo difundidos en alta voz de modo que pueden ser percibidos por otros. Erotomaníaca: idea delirante de que otra persona, habitualmente de status superior, está enamorada del sujeto. Extraña: idea delirante que implica un fenómeno que la cultura del sujeto consideraría totalmente inverosímil. Inserción del pensamiento: idea delirante de que ciertos pensamientos propios no son de uno mismo, sino que más bien son insertados en la propia mente. Persecutoria: idea delirante cuyo tema central consiste en que el sujeto (o alguien cercano a él) está siendo atacado, atormentado, golpeado, perseguido o se conspira contra él. Somática: idea delirante cuyo principal contenido pertenece a la apariencia o funcionamiento del propio cuerpo. Estas ideas son las que componen el delirio.

Ideas delirantes de autoacusación. Sentimiento erróneo de remordimiento.

Ideas delirantes de control. Creencia falsa de que la persona está siendo manejada por otros.

Ideas delirantes de grandeza. Concepto exagerado de la propia importancia.

Ideas delirantes de persecución. Creencia falsa de que la persona está siendo perseguida.

Ideas delirantes de referencia. Creencia errónea de que la conducta de los demás se refiere a la persona; una derivación de ideas de referencia en la cual un paciente siente equivocadamente que los demás están hablando de él.

Ideas delirantes ilógicas. También denominadas absurdas, son aquellas cuya temática no guarda relación alguna con las posibilidades que dicta la lógica, resultando increíble para el interlocutor. Están presentes en diversos cuadros delirantes como parafrenias, esquizofrenias y en la demencia producida por la sífilis. En nuestro medio se ha impuesto por costumbre la calificación de inverosímil como sinónimo.

Ideas delirantes de infidelidad. Creencia errónea de que la pareja de la persona le es infiel; deriva de los celos patológicos.

Ideas delirantes inverosímiles. Ver Ideas delirantes ilógicas.

Ideas delirantes mágicas. Producciones similares a las ideas ilógicas, con la diferencia de que estas pueden padecerse sin una defectuación total del funcionamiento psíquico. Es

precisamente Pereyra quien plantea lo sutil de tal distinción, resaltando que las mismas son producidas por modalidades de pensamientos fantasioso e intuitivo. Estas ideas están presentes en determinados delirios crónicos como son las parafrenias.

Ideas delirantes paranoide. Suspiciacia excesiva que da lugar a ideas y creencias persecutorias falsas.

Ideas delirantes verosímiles. Pereyra las define como aquellas ideas que “se desarrollan según la formalidad lógica del pensar. El paciente llega a sus conclusiones usando la deducción y la inducción”. Son ideas cuyos contenidos conservan una plausibilidad que obliga a una verificación minuciosa de los hechos y, siguiendo al mencionado maestro, a “la confrontación escrupulosa de la personalidad”. Los temas de estas ideas son variados, abarcando la persecución, el perjuicio, el plagio y los celos. Se observan en la paranoia.

Idea directriz. Idea que persiste y determina el curso o la dirección de la marcha de pensamientos asociados. Para Pereyra es “una idea de más jerarquía que las otras que estando en el propósito del momento, subordina a las demás, elimina y escoge de entre los complejos asociativos que se le presentan, inhibiendo naturalmente y sin esfuerzo aparente, todo lo contradictorio y antagónico a su curso conveniente”. Esta idea puede ser caracterizada como la idea fuerza o eje argumental de cada sentencia, proveyendo de una intencionalidad al pensamiento que lo conduce hacia una finalidad determinada. En la Esquizofrenia existe una alteración del curso del pensamiento que se denomina disgregación y que consiste precisamente en la pérdida de la misma.

Ideas fijas. Término que ha dado lugar a polémica en la psiquiatría. Algunos autores lo asimilan a las ideas delirantes (Ziehen), otros a las ideas obsesivas (Bleuler) y otros a las sobrevaloradas (Pereyra). Betta propone que deben ser consideradas “aparte de cualquier otra idea patológica porque constituyen una entidad de menor gravedad que las restantes”, caracterizada porque “persiste en la conciencia sin perturbar el pensamiento ya que no participa de sus elaboraciones, y por tanto, no condiciona la conducta”. Estas ideas son representaciones mentales de un suceso traumático vivido por el paciente que se impone en la conciencia y que con el tiempo pierde vigor afectivo, de modo que si bien persiste, no interfiere en el funcionamiento psíquico, siendo por este motivo que el mencionado autor las denomina como parasitarias.

Ideas fijas post-oníricas. Tipo especial de idea fija que queda como secuela de un episodio psicótico alcohólico transitorio (delirio alcohólico subagudo), caracterizada por todas las propiedades de las ideas fijas.

Ideas innatas. Ideas presentes en el organismo desde el nacimiento, no necesariamente en su forma definitiva y madura, pero sí al menos en su forma germinal.

Ideas obsesivas. Las ideas obsesivas son imágenes, pensamientos o impulsos recurrentes y persistentes vivenciadas por quien las padece como absurdas, intrusas y estresantes. Estas ideas se imponen en el sujeto contra su propia voluntad, quien las resiste con angustia, fenómeno que Vallejo Ruiloba y Berrios denominan “lucha ansiosa del psiquismo”. La capacidad de reconocer lo absurdo del contenido de estas ideas se puede perder con la cronificación de la enfermedad. En general los temas más frecuentes de estas ideas son:

el temor de contacto con gérmenes, suciedad y agentes químicos; dudas patológicas; pensamientos de actos agresivos o inmorales. Por estos contenidos se las ha clasificado respectivamente en: 1) ideas obsesivas fóbicas; 2) ideas obsesivas puras y 3) ideas obsesivas impulsivas. Por último, cabe destacar que por el monto de angustia que la idea y su contenido generan, el paciente se ve obligado a realizar actos mentales o motores —denominados compulsiones—, (como lavados de manos, verificaciones u oraciones religiosas) en forma repetida que le insumen tiempo, sufrimiento y trastornos en sus relaciones interpersonales. Estas ideas están presentes en el Trastorno obsesivo compulsivo.

Ideas obsesivoides. Para Alberca, es la denominación específica para aquellas ideas obsesivas que se encuentran presentes en otras enfermedades distintas al Trastorno obsesivo compulsivo como por ejemplo esquizofrenia, síndrome o enfermedad de Gilles de la Tourette, encefalitis u otros trastornos mentales orgánicos.

Ideas sobrevaloradas. 1.— Para la Asociación Americana de Psiquiatría son aquellas que se caracterizan por presentar una intensidad de convicción mayor que una idea obsesiva pero menor que una *idea delirante*. De este modo, se utiliza este término para adjetivar las ideas de los trastornos de alimentación, de la hipocondría, de la celotipia patológica, de los trastornos de la imagen corporal (dismorfobia) y del Trastorno obsesivo compulsivo sin insight. 2.— Clásicamente recibió otro tipo de significado. Wernicke acuñó el término para describir ideas cargadas de fuerte afecto tanto normales como patológicas, afecto que tiene una experiencia singular del sujeto y no universal. Jaspers, en *Psicopatología general*, le dará su definitivo significado de fuerte impacto en nuestro medio al resaltar el carácter egosintónico de la idea (por oposición a las ideas obsesivas) “una fuerte creencia de que la cosa es muy seria, (pero) la vida psíquica es para el afectado normal e inalterada”. Para Betta, “la idea sobrevalorada tiene su origen en creencias y concepciones filosóficas, religiosas, políticas, sociales, éticas o científicas y, en general, en todas las actividades del espíritu que dan lugar a los sentimientos impersonales. Estos sentimientos son normales y propios de cualquier persona, pero cuando se exacerban, por alguna circunstancia que determine una sobrecarga afectiva, se produce la interferencia del juicio que ocasiona, entonces, la idea sobrevalorada. Además, el sujeto ordena y canaliza su actividad y su vida en el sentido de los sentimientos que lo embargan (por lo que) se trata de verdaderos estados pasionales. 3.— Para Pereyra no existe diferencia entre la idea fija y la idea sobrevalorada, considerándola como sinónimos pero invistiéndola de las mismas propiedades que se han descrito en esta definición. 4.— Para Belloch son aquellas ideas o creencias con diversos grados de plausibilidad, que están afectivamente sobrecargadas y que tienden a preocupar y a dominar al individuo a través de amplios períodos de su desarrollo vital. Pueden ser compartidas por otros miembros del grupo social o, en esencia, ser admisibles y comprensibles socialmente.

Idée fixe. Idea fija recurrente que se asocia la mayoría de las veces a estados obsesivos.

Idem per idem. Loc. lat., literalmente, lo mismo es lo uno que lo otro.

Idem. Loc. lat., literalmente, lo mismo, el mismo. Se usa en las citas para representar el nombre de un autor últimamente mencionado.

Identidad. Del latín: *identitas*, *-atis*. Sentido que cada persona tiene de su lugar en el mundo y significado que asigna a los demás dentro del contexto más amplio de la vida humana.

Identidad de percepción - identidad de pensamiento. Conceptos a los que Freud se refirió para describir la dirección de los procesos primarios y de los procesos secundarios, donde los primarios buscan reencontrar la marca o huella de la primera huella de satisfacción (incluso de modo alucinatorio) y el proceso secundario busca la representación o la idea en correlación con otras representaciones e ideas.

Identidad en cuanto al género. Conjuntos de actitudes, pautas de conducta y atributos físicos determinados culturalmente, asociados habitualmente a la “masculinidad” o “feminidad”.

Identidad masculina. Sensación bien desarrollada de afiliación al género en los varones.

Identidad ocupacional. Es la autopercepción a lo largo del tiempo en términos de roles ocupacionales, entendiendo por ocupación el conjunto de expectativas de rol, y por rol una secuencia pautada de acciones aprendidas, ejecutadas por una persona en situación de interacción. El sentimiento de identidad ocupacional se ha gestado sobre la base de las relaciones con los otros. En esas relaciones algunos aspectos merecen atención particular, como la génesis del ideal del Yo, las identificaciones con el grupo familiar, las identificaciones con el grupo de pares y las identificaciones sexuales.

Identidad sexual. Hace referencia a la forma en que una persona se identifica como perteneciente a uno u otro sexo. Incluye tres facetas: la identidad de género o percepción individual de ser hombre o mujer; el rol sexual o expresión pública de la identidad de género; y la orientación sexual o elección de objeto sexual. Concepto que se construye entre los 2 y los 6 años aproximadamente y que implica la autoclasificación como hombres y mujeres, la conservación del género y la constancia genital.

Identificación. Del latín: *identificare*, idénticas cosas que son diferentes. Se denomina así al mecanismo mediante el cual un sujeto toma para sí, apropiándose los, uno o más rasgos o características de otro haciéndolas suyas. Es en la teoría freudiana un concepto de marcada importancia, ya que por ejemplo en la constitución de instancias importantes del aparato psíquico como el Yo y el Super Yo, son esenciales las identificaciones con los padres y con los mandatos de ellos emanados e interiorizados. La dificultad estriba justamente en desglosar críticamente las relaciones de la identificación con el objeto de amor y las ambivalencias que las acompañan ya sea identificatorias como objetales. Para J. Lacan, todo el proceso identificatorio está marcado por el predominio de la imagen y lo imaginario y entonces cobra relieves especiales la cuestión del afecto de la imagen interiorizada por identificación sobre el sujeto que se identifica a esa imagen y semejanza. De todos modos, la identificación no es solo imaginaria, ya que hay una identificación simbólica que juega un papel crucial en la constitución subjetiva. En este tren, la Identificación imaginaria menta el proceso por el cual surge el Yo relacionado al Estadio del espejo. Identificación, entonces, primaria y nacimiento del Yo ideal. La Identificación simbólica es aquella producida en relación al padre al final del Edipo, donde queda neutralizada en esta Identificación secundaria la cuota de agresividad y alienación inherentes al Estadio del es-

pejo, donde el Yo comienza siendo otro en la imagen con la carga de agresividad que esto conlleva. Aun con la diferencia planteada, es dable recordar que de todos modos hay una pregnancia imaginaria en cualquier identificación, y esto sucede porque la identificación secundaria o simbólica (origen del ideal del Yo) se realiza siguiendo las vías de la identificación primaria con el espejo, de allí que lo simbólico sea siempre un poco imaginarizado. Para Lacan, el fin de un análisis tiene que ver con el llamado “atravesamiento del fantasma”, o sea, modificar en algo o conmover la identificaciones del sujeto. Por eso la propuesta no será como fuera para algunas escuelas “identificarse con el analista”, sino con mover el corpus de identificaciones que de alguna manera hacen al malestar que lo aqueja.

Identificación con el agresor. Se trata de uno de los mecanismos de defensa más característicos utilizados por el sujeto para de alguna manera amortiguar el impacto con la autoridad o situaciones que lo ubica en una asimetría donde su poder de decisión es mínimo. En ese trance se identifica con su agresor (real o fantasmático) de alguna manera poniéndose de su lado, imitándolo o adoptando alguno de sus emblemas (ejemplo, el niño que juega como dentista después de haberlo visitado como paciente y haber sentido dolor, como forma de elaboración de la situación). De acuerdo con la gran teorizadora y descriptora de los mecanismos de defensa que fue Anna Freud, es un mecanismo esencial de lo que será luego el Super Yo en sus inicios. La identificación con el agresor hará posible una derivación de la agresión padecida hacia el exterior evitando, así su vuelta contra el sujeto. Es un término que nunca utilizó Freud en su obra, aunque sí, como vimos, fue descrito por su hija, sobre la base de la teoría y las observaciones del mismo Freud. Mecanismo de defensa aislado y descrito por Anna Freud (1936): el sujeto, enfrentado a un peligro exterior (representado típicamente por una crítica procedente de una autoridad), se identifica con su agresor, ya sea reasumiendo por su cuenta la agresión en la misma forma, ya sea imitando física o moralmente a la persona del agresor, ya sea adoptando ciertos símbolos de poder que lo designan. Según Anna Freud, este mecanismo sería el preponderante en la constitución de la fase preliminar del Super Yo, permaneciendo entonces la agresión dirigida hacia el exterior y no volviéndose todavía contra el sujeto en forma de autocrítica. La expresión “identificación con el agresor” no figura en los escritos de Freud, si bien éste ya había descrito su mecanismo, especialmente refiriéndose a ciertos juegos infantiles en el capítulo III de *Más allá del principio del placer*, 1920. Proceso inconsciente por el cual una persona incorpora dentro de sí la imagen mental de una persona que representa una fuente de frustración en el mundo externo. Es una defensa primitiva y actúa en interés y al servicio del Yo, que se está desarrollando. El ejemplo clásico de esta defensa se da hacia el final del estadio edípico, cuando el niño varón, cuya fuente principal de amor y gratificación es la madre, se identifica con el padre. El padre representa la fuente de frustración, el rival; el niño no puede dominar a su padre ni huir de él, por ello se ve obligado a identificarse con él.

Identificación de principios activos. Se trata de uno o más métodos que permiten la identificación química de un principio activo de empleo potencial o real en investigación farmacológica.

Identificación primaria. Proceso originario para la formación del sujeto donde el otro oficia de modelo y es incorporado en una relación donde se juega la sobrevivencia del paciente o al menos su crecimiento y desarrollo. Un hipotético origen del sujeto está marcado por la modalidad oral de incorporación (recordar que para alguna tribu estudiada por la antropología, el canibalismo era una forma de incorporar la fuerza o los valores del otro devorándolo). Podríamos traducir la identificación primaria como el lazo afectivo primordial con el objeto, incluso antes de haberlo diferenciado como tal objeto en relación al sujeto (célula madre-hijo). Cronológicamente es previa, como el rango así lo indica, a las denominadas identificaciones secundarias, donde ya hay definida una relación de objeto.

Identificación proyectiva. Concepto creado por Melanie Klein para referirse a la modalidad a través de la cual el individuo traslada parte o la totalidad de su self en el objeto para poseerlo, controlarlo o incluso dañarlo en el trasvasamiento inconsciente que el proceso implica. A lo largo de su obra, M. Klein, fue modificando el concepto para diferenciarlo de una visión ingenua, donde estaría dada una atribución a objetos de rasgos propios o subjetivos. Lo que ocurre es que todo el mecanismo está teñido por la agresión que en un principio se sostiene en fantasías agresivas en relación con cuerpo materno o la incorporación sádico-agresiva en el interior de éste. Allá por el año 1946, pasa a denominar una modalidad particular que a través de la proyección, logra una identificación del sujeto participando de la escena del otro. Mecanismo de defensa en que el individuo atribuye incorrectamente a los demás sentimientos, impulsos o pensamientos propios que le resultan inaceptables. A diferencia de la proyección simple, en este caso el individuo no repudia totalmente lo que proyecta. Al contrario, el individuo es consciente de sus afectos o impulsos, pero los interpreta incorrectamente al considerarlos reacciones justificables frente a otras personas. No es raro que el individuo atribuya sus propios sentimientos a otros, haciendo que sea difícil esclarecer quién hizo algo a quién en primer lugar.

Identificación sana. Acción de establecer un modelo de uno mismo, conscientemente o inconscientemente, a imagen de otra persona, que posee una estructura psíquica sólida. La identificación tiene fines constructivos.

Ideología. Nombre que tomó para Destutt de Tracy una disciplina ocupada en estudiar el origen de las ideas y las leyes que rigen tales formaciones. Conjunto de ideas fundamentales que caracterizan el pensamiento de una persona colectividad o época, de un movimiento cultural, religioso o político. La ideología es un concepto que ha sufrido diferentes vaivenes desde que se iniciara su utilización, ya que a partir del materialismo histórico, de alguna manera pasó a convertirse en antagonista de la ciencia o del presunto abordaje objetivo de los fenómenos (suponiendo que este fuera posible). Así, lo ideológico estaría teñido de un matiz fuertemente imaginario y, por ende, engañoso por partida doble, ya que al ser un proceso inconsciente el sujeto no puede percibir la ilusión implícita en lo valorativo y cree entonces que lo que la ideología le permite ver es lo real objetivo. Por el contrario, el sujeto está “capturado” o preso de la ideología que lo hace acceder a lo real de acuerdo con sus parámetros. Desde esta perspectiva, la ideología es una

perspectiva que se pretende como única visión posible. O sea que de algún modo la ideología denota y connota a lo real de acuerdo con el nivel de atrapamiento del sujeto en ella y a la no conciencia de su actuación en él. De todos modos, sería dable aclarar que lo real desnudo, tal como la nuda verdad, son inalcanzables, así como es de imposible que las ideologías desaparezcan de la faz cultural como quiera y donde quiera se plantee una relación al mundo y las cosas. Por eso aquellos que declaran “la muerte de las ideologías” no hacen más que revivirlas, ya que esta frase es a la vez ideológica, y en grado mayor por su falta de rigor y de humildad intelectual.

Ideoplasia. Actuación de la ideas sobre los procesos fisiológicos.

Ideorrea. Para Clérambault, es “el flujo incoercible e ideas”.

Idilio. Relación amorosa apasionada e idealizada.

Idiocia. Forma grave de insuficiencia mental congénita o adquirida tras una lesión cerebral en la primera infancia.

Idiopático. En medicina se utiliza como término adjetivo de entidades cuya causa no es conocida.

Idiot savant. Retrasado mental que es capaz de realizar proezas mentales excepcionales que habitualmente implican la resolución de problemas complicados o cálculos basados en números o en fechas calendarias.

Idiotez. Retardo mental considerable que incluso puede llegar a dificultades severas a nivel del lenguaje y que detenta un nivel intelectual aproximado al de un niño de tres años e incluso puede acompañarse de trastornos físicos (no estamos refiriendo a la idiocia profunda). Como adjetivo, describe a aquel dotado de pocas luces en lo intelectual. En la etimología se refiere a aquel reconcentrado en sí mismo, o sea, con pocos, escasos o nulos contactos con el mundo de seres y cosas.

Ídolos. Del griego fantasma o forma vana. Fue el nombre que F Bacon dio a las clases de errores en los que podría incurrir el pensamiento. “Idola tribus”, provenientes de la naturaleza humana, que reside en los juicios de atribución perceptivos y/o valorativos que el sujeto proyecta hacia el mundo y que no registra emanados de sí. “Idola specus” son aquellos que derivan de atribuciones idiosincrásicas y que ofician de parámetros sesgados desde lo individual así como los anteriores derivan del grupo comunidad o cultura en juego. “Idola fori”: fallos o equivocaciones debidos al lenguaje y a sus ambigüedades en relación con la captura de la realidad. Y por último, “Idola theatri”, errores provenientes de los sistemas de pensamiento en cuestión. Ya que ofician como un teatro donde el autor ha hilvanado una trama ficticia tan válida en algunos casos, o tan inválida como en otros semejantes.

Ilegal. Que es contra la ley.

Ileo paralítico. Obstrucción intestinal de tipo funcional secundario a parálisis de la pared intestinal por inhibición directa (irritación peritoneal), refleja (ileo postoperatorio) y tóxico-farmacológico. Cossio, Fustinoni y Rospide lo definen como “la detención completa en la circulación del contenido intestinal”. Puede ser el efecto secundario de fármacos con acción anticolinérgica (antipsicóticos tipo fenotiazinas, antidepresivos tricíclicos terciarios, anticolinérgicos terciarios antiparkinsonianos) o con acción morfínica (morfí-

na y derivados afines como la loperamida). La clínica de este signo se caracteriza por la presencia de dolor abdominal tipo peritoneal, vómitos copiosos (pueden ser fecaloides a partir del segundo día de parálisis) dentro de las primeras 12 horas de iniciado el dolor, distensión abdominal, ausencia de ruidos hidroaéreos, deshidratación con hemocentración y oliguria. La tétrada resumida por Cossio y colaboradores consiste en dolor con meteorismo, vómitos y supresión de materia fecal y gases. Este signo constituye una de las contraindicaciones absolutas para el uso de drogas anticolinérgicas.

Ilícito, ta. Del latín: *illicitus*. No permitido legal o moralmente. Contrario a la ley o a las costumbres.

Ilusión. Alteración cualitativa de la sensopercepción que consiste en la percepción deformada de un objeto de existencia real. Para Pereyra “es el error más simple y común”, que lo diferencia del corriente por la falta de juicio crítico y capacidad de rectificación por parte del alienado. Puede estar presente en cualquier estado patológico: psicosis, neurosis y en trastornos de personalidad.

Ilusión catatímica. Es el tipo de error ilusorio de percepción que ocurre en la catatimia.

Ilusión grupal. 1.- Término acuñado por D. Anzieu que remite a “un estado psíquico particular que se observa tanto en grupos naturales como terapéuticos o formativos, estado que es espontáneamente verbalizado por los miembros de la manera siguiente: ‘Estamos bien juntos; constituimos un buen grupo; nuestro jefe o monitor es bueno’”. La ilusión grupal supone que el grupo sea erigido en objeto libidinal, y el grupo funciona en el aparato psíquico de los participantes como Yo ideal. En la ilusión grupal se carga libidinalmente al grupo mismo, es decir, se estructura en torno al Yo ideal. 2.- Interpretación de la ilusión grupal. La ilusión grupal es una fase inevitable en la vida de todo grupo, sea este natural o de formación. Tratar psicoanalíticamente esta ilusión implica un trabajo de desprendimiento que exige pasar por una desilusión. La ilusión grupal, tan frecuentemente sentida en los grupos pequeños, es difícilmente analizable dentro de éste. Un posible lugar para su análisis es el grupo amplio: la interpretación apuntará aquí a escindir la idealización (se es feliz en el grupo pequeño) de la persecución (uno se ve perjudicado en el grupo grande). 3.- La ilusión grupal como defensa. La ilusión grupal es una defensa hipomaniaca colectiva contra la angustia paranoide común. Habiendo sido proyectada la pulsión de muerte en algún chivo emisario o fuera del grupo, los integrantes pueden ahora experimentar entre ellos un lazo puramente libidinal. Concepto e imagen sin verdadera realidad, sugerido por la imaginación o causado por engaño de los sentidos. Esperanza acariciada sin fundamento racional.

Imagen. En psicología es el “feedback” o retorno de una sensación o precepto, en ausencia incluso de excitación del nervio en dirección centripeta. Paradojalmente, no se refiere únicamente a lo visual, sino que es posible referirse a imágenes sonoras, táctiles y demás. En la teoría psicológica aparece como inseparable de la sensación que la causa, con la salvedad ya enunciada que se genera en ausencia de excitación nerviosa periférica. En este sentido, la alucinación puede ser una imagen desgajada del proceso sensorial que la constituiría.

Imagen consecutiva. Para Betta, es “la persistencia de la imagen sensorial después de desaparecido el estímulo, cuando éste ha sido muy intenso”. También se denomina post-imagen sensorial.

Imagen corporal. Imagen consciente o inconsciente de uno mismo, del propio cuerpo, en cualquier momento dado.

Imagen del cuerpo. Término creado por Paul Schilder en 1923 y tomado de la noción de esquema corporal enunciada en 1911 por el neurólogo inglés Henry Haed (1861-1940). Paul Schilder emplea esta expresión para designar una representación a la vez consciente e inconsciente de la posición del cuerpo en el espacio, encarado en sus tres aspectos de sostén fisiológico, estructura libidinal y significación social. A partir de 1957, Dolto empleó más bien la expresión “imagen inconsciente del cuerpo”, primero con referencia a Daniel Lagache y a la noción de construcción de la personalidad, y después con un enfoque lacaniano. Se trataba entonces de definir “la encarnación simbólica del sujeto deseante”, es decir, una representación inconsciente del cuerpo, distinta del esquema corporal, que sería su representación consciente o preconscious. Imagen consciente o inconsciente de uno mismo, del propio cuerpo, en cualquier momento dado.

Imagen eidética. Visualización voluntaria de objetos imaginados o vistos previamente. Para Betta, es la imagen que “se observa preferentemente en los niños y en los salvajes... (teniendo) algunas semejanzas con la imagen mnemónica y con la imagen consecutiva, gozando en realidad de las propiedades de ambas. Tiene mayor nitidez y corporeidad que la imagen mnemónica y algo menos que la imagen consecutiva. Como caracteres propios posee un extrayección condicionada, desde que el sujeto la puede proyectar mentalmente sobre cualquier parte, en especial sobre fondos lisos y grises... El sujeto dotado de capacidad eidética tiene conciencia de que esta imagen es de formación intrapsíquica; continúa viendo claramente los objetos que han desaparecido del campo visual pese a que tiene conocimiento de que esta imagen no es real”.

Imagen fantástica. Producción mental creada por la imaginación del individuo sin relación con la realidad, caracterizada por la falta de fijeza, corporeidad o nitidez. También se la denomina confabulatoria.

Imágenes hipnagógicas. Son imágenes de cualquier registro sensorial con visos alucinatorios en algunos casos, que se presentan al sujeto en el tránsito al sueño profundo o en el estado previo al dormirse.

Imágenes hipnopómpicas. Imágenes de tonalidades sensoriales diversas que aparecen en el tránsito del sueño a la vigilia o el despertar.

Imagen mnemónica. Constituye la evocación de un recuerdo bajo la forma de imagen.

Imagen onírica. Constituye el contenido del sueño.

Imagen pareidólica. Para Betta, es el “producto de la fantasía, tiene su origen en imágenes reales que agrupadas de diversas maneras configuran la nueva imagen. Es inestable y muy influenciable; el sujeto tiene conciencia de que no es real, y por lo tanto la reconoce como producto de su fantasía”.

Imaginación. Es la actividad mental mediante la cual se piensa por imágenes participando en la elaboración del pensamiento.

Imaginario. Del latín: *imago*, imagen, usado sustantivamente en diversas disciplinas para mentar a todo lo que tiene que ver con la imagen y sus derivados. Fue usado por J. Lacan de manera constante a lo largo de sus teorizaciones, constituyéndolo en uno de sus aportes esenciales para el psicoanálisis. Este concepto aparece en 1936 en sus trabajos sobre el Estadio del espejo, donde de alguna manera marca la relación con el semejante o la relación dual entre la imagen del espejo y el Yo, hace a la base de su imaginario individual en sus orígenes. Lo imaginario se asocia usualmente con la ilusión o el señuelo, que son parte, aunque no describen en su totalidad, la adscripción teórica de lo postulado por Lacan. Lo imaginario no es solo lo engañoso, ni hace al orden de la ilusión en desmedro de la realidad como si fuera su opuesto. Por el contrario, es de gran valor constitutivo en el plano del sujeto en relación con los otros dos registros: real y simbólico. Vale recordar que el escalón original de lo imaginario pasa por el estadio del espejo y los movimientos preformativos del Yo que le son inherentes y si allí la relación con el semejante por identificación funda el orden imaginario, también funda la primera alienación, si es que el Yo nace primero como otro tópicamente (o en el espejo). El imaginario como orden, a su manera “ordena” de acuerdo con el orden de la ilusión completante, la totalidad, la síntesis, la autonomía y demás que han sido tratados en algunos casos como defecto del orden imaginario sin ver allí que son las leyes de su funcionamiento y los productos de ellas. Estas leyes son simbólicas, ya que lo simbólico no está ajeno a lo imaginario sino que forma parte de él, así como éste forma parte de lo simbólico, ya que si el significante forma parte de lo simbólico o está en la base de dicho orden, el significado y la significación son parte del orden imaginario. Si bien el imaginario es esencial, Lacan se ocupó de desmitificar su predominio en las escuelas psicoanalíticas de su época, donde el ideal de una cura era la identificación con el analista, siendo esta identificación de factura imaginaria y alienante para el sujeto cuya cura debiera pasar por confrontar con las claves fantasmáticas de su deseo y no en encontrar un espejo adecuado a su mirada reconvertida por el análisis. Por ello, la única manera de abordar lo imaginario del paciente es desde lo simbólico o desde una traducción a este registro, con lo cual se consigue ir más allá del plano de la identificación que opera como un tapón al proceso analítico, y es también clave de la captura imaginaria en el síntoma.

Imaginario grupal. Término aportado por Didier Anzieu en 1964 para referirse a los productos grupales concertando en un proceso a un fantasma común al grupo en un momento dado, por el traslado de imágenes de cada integrante unidas a la carga emocional de las mismas en una puesta en escena que el analista de grupo psicoanalítico apunta a interpretar con efectos desbloqueantes para todos los miembros del grupo. Todo grupo, así como tiene un soporte simbólico, uno real, también porta y aporta al imaginario de dicho grupo como modalidad de construcción del citado grupo.

Imaginario social. Concepto introducido por Cornelius Castoriadis, sobre la cuestión de la institución imaginaria de la sociedad y las instituciones. El concepto de imaginario social cobra una valía que tiene que ver con el hecho de que las significaciones imaginarias están en todas las cosas, seres, procesos y creaciones de dicha sociedad, porque todo ello solo tendrá existencia si es “presentado” imaginariamente en lo que se dio en llamar fi-

guración. Allí cualquier relación entre individuos entre sí (intersubjetividad) o entre individuos y objetos (cualquiera fueren estos), está mediada por la significación imaginaria de esta sociedad. De esta manera se materializa desde ese imaginario social, la trama de significaciones imaginarias de cualquier sociedad dada o dable.

Imago. Concepto introducido por Jung en 1911 que se relaciona con la imagen desde la perspectiva subjetiva de la misma, o sea, que incluye la tonalidad afectiva y no solamente a lo representacional óptico. Se relaciona con la imago de personas importantes en la vida del sujeto, pero que exceden el marco individual para comprender algo de lo que el mismo Jung denominara “arquetipos simbólicos” como patrimonio de la humanidad, pero que surgen en cada sujeto activadas por la circunstancia vital social o afectiva. De alguna manera el individuo se relaciona a través del prisma de estas imagos primordiales y arquetípicas. Hay, por ende, imagos paternas, fraternas o maternas que inciden sobre cada uno en la comprensión de cada situación. J. Lacan la utilizó para referirse a los complejos familiares, atribuyendo una imago específica a cada complejo, a saber: al complejo de des-tete, la imago del pecho como objeto parcial; al complejo de intrusión, la imago del semejante y al complejo edípico, la imago paterna. Si bien para Jung y Melanie Klein, las imagos tienen efectos diversos que incluyen lo positivo y lo negativo, para Lacan se inscribirán en un marco de negatividad, ya que estarían marcadas por la ilusión y el engaño. En este contexto, la imagen del cuerpo fragmentado y las consecuentes imágenes totalizantes del Yo y el narcisismo hacen que la ilusión de completud y alienación como en el espejo, con un monto de agresividad inherente a la susodicha alienación en la imagen o imago. Por otro lado, con este término se refiere: el recuerdo, la idealización e incluso la construcción de personas revestidas de autoridad durante la formación subjetiva en la infancia (imago de la madre buena, de la mala, del pecho bueno, del pecho malo y así sucesivamente).

Imbécil. Del latín: *imbecillis*. 1.- Alelado, escaso de razón. 2.- Flaco, débil (*Dicc. Real Acad. Española*). 3.- Individuo que manifiesta un grado intermedio de debilidad mental.

Imbecilidad. Forma de insuficiencia mental, menos grave que la idiocia, pero que impide vivir de un modo autónomo. Oligofrenia de grado medio.

IMC. Índice de masa corporal. Es la proporción entre el peso y el cuadrado de la altura. En psicopatología es un parámetro importante cuando se trata de identificar ciertas patologías como la anorexia o la bulimia.

Imipramina clorhidrato, fármaco. Antidepresivo tricíclico, amina terciaria. Inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina y noradrenalina. Indicaciones: estados depresivos.

Imitación sexual. Acto de seguir el ejemplo de comportamiento sexual que da otro. Puede ser beneficioso, dependiendo ello del modelo imitado y de las características del imitador. La hay entre grupos y, en las sociedades capitalistas, se incentiva a los grupos dominados a imitar algunas de las costumbres sexuales de la clase dominante para canalizar inquietudes y dominar agresividad.

Imparcial. Que juzga o procede con imparcialidad.

Impasse terapéutico. Punto muerto en el proceso terapéutico. La psicoterapia se encuentra en una situación de fracaso inminente cuando no existen nuevos insights y las sesiones se reducen a entrevistas de rutina entre el paciente y el terapeuta. Entre las causas más frecuentes de este fenómeno se encuentran resistencias no resueltas y conflictos transferenciales y contratransferenciales.

Impetrar. Del latín: *impetrare*. Conseguir una gracia que se ha solicitado y pedido con ruegos. Solicitar una gracia con encarecimiento y ahínco.

Implosión. Técnica psicoterapéutica conductual utilizada en los casos de fobias o ansiedades desadaptativas que consiste en exponer al sujeto ante los estímulos generadores de ansiedad en forma real o imaginaria. Esta exposición actúa como estrategia desensibilizante, es decir, provoca atenuación de la ansiedad hasta su extinción.

IMPM. V. Inventario Multifacético de Personalidad de Minnesota o MMPI.

Impostura. Del latín: *impostura*. Imputación falsa y maliciosa. Fingimiento o engaño con apariencia de verdad.

Impotencia. Del latín: *impotentia*. 1.- Falta de poder para hacer una cosa. 2.- Incapacidad de engendrar o concebir. 3.- Imposibilidad en el varón para realizar el acto sexual completo. Fallo en la obtención y/o mantenimiento de la erección en el hombre. Se considera disfunción sexual cuando se presenta en al menos el 25% de las relaciones o intentos de relación sexual. Trastorno de la función eréctil. Imposibilidad de obtener o mantener la erección del pene. Incapacidad para realizar el coito. Puede ser absoluta, cuando la incapacidad se produce ante todos los compañeros sexuales, o relativa, cuando es limitada a uno o algunos de estos o a circunstancias especiales. Sus causas se encuadran en dos grandes grupos: las que provienen de deficiencias orgánicas que impiden el acto sexual y las que provienen de alteraciones psíquicas.

Impresión. Visión u opinión general de un hecho cualquiera de otro sujeto, que surge de modo inmediato.

Imprimatur. Loc. lat., referida a la licencia que da la autoridad eclesiástica para imprimir un escrito.

Impronta. Es una variedad de aprendizaje a la vez rápido e irreversible que tiene lugar en ciertos períodos críticos del desarrollo temprano de algunos organismos.

Improntación (imprinting). Fenómeno del aprendizaje basado en las experiencias ambientales precoces de un animal. A partir de ello se induce una respuesta predeterminada biológicamente a un estímulo específico.

Improvisación. 1.- Improvisar, de improviso. Hacer una cosa de pronto, sin estudio ni preparación. 2.- En el psicodrama, la representación de problemas sin preparación anterior.

Imprudencia temeraria. Der. Punible e inexcusable negligencia con olvido de las precauciones que la prudencia vulgar aconseja, la cual conduce a ejecutar hechos que, de mediar malicia en el actor, serían delitos.

Imprudencia. Del latín: *imprudencia*. Falta de prudencia. Acción o dicho imprudente. Una de las causales de la responsabilidad profesional, conjuntamente con la impericia, la negligencia y la inobservancia de los deberes del cargo.

Impúber. Del latín: *impubes*, *-eris*. Que no ha llegado aún a la pubertad.

Impulsión. Bonnet la define como el acto impulsivo caracterizado por la presencia de idea directriz, la conservación de la conciencia (o, en su defecto, la conservación parcial a través del estado crepuscular); el accionar involuntario, imposible de inhibir, su carácter súbito, violento e imperioso; la naturaleza irreflexiva, no meditada; que puede curar con arrepentimiento; que puede estar presente o no la memoria de lo hecho y que determina actos violentos.

Impulsividad. Predisposición hacia la reacción rápida y no planeada ante un estímulo interno o externo sin prestar atención a las consecuencias negativas que la misma ocasione en otros.

Impulso. Es la alteración cualitativa de la actividad en su período de elaboración que consiste en la ejecución de actos descontrolados que escapan a los mecanismos de freno. Es importante destacar que el acto está precedido por una tensión psíquica que se alivia con la exteriorización del acto. Jaspers distinguía las *acciones instintivas* de las acciones impulsivas, reservando para las primeras el control oculto de la personalidad, mientras que de las segundas diría que “cuando los fenómenos no son contenidos, ni contenibles, ni controlados se habla de acciones impulsivas”. Por último diferenciaba dentro de estas últimas las acciones impulsivas anormales como aquellas en las que no es posible establecer una “comprensión empatizante” que nos permita configurarnos “un por qué” “habrían sido reprimidas”. Este autor cita a Thiele, quien “describe el impulso como una tendencia de descarga originariamente sin objetivo y sin dirección, de un desasosiego y de una tensión torturantes. Ese impulso se transforma tan sólo por el efecto de la situación y la oportunidad, en una acción de contenido determinado. El impulso, como instinto privado de su meta, encuentra primero un objeto, el instinto busca su objeto, la voluntad impone el objeto querido”.

Impulso afectivo. Es la tendencia innata en virtud de la cual un organismo aspira al contacto, físico o emocional, con otro organismo.

Impulso agresivo. Impulso destructivo dirigido hacia uno mismo u otra persona. Se conoce también como instinto de muerte. Según la psicología psicoanalítica contemporánea, es uno de los dos impulsos básicos; el impulso sexual es el otro. El impulso sexual actúa basándose en el principio placer-dolor, mientras que el impulso agresivo actúa basándose en el principio compulsión a la repetición.

Impulso sexual. Uno de los dos instintos primarios (el otro es el impulso agresivo) según la teoría dual de los instintos de Freud de 1920. Se lo denomina también Eros o instinto de vida. Su finalidad principal es la de preservar y conservar la vida. Actúa siguiendo el principio de placer-displacer.

Impulso, trastorno en el control de los. Es una categoría diagnóstica del DSM-IV (1994) que incluye distintos diagnósticos que tienen en común las conductas dominadas por impulsos. Estos son el trastorno explosivo intermitente, la tricotilomanía, cleptomanía, el juego patológico, la piromanía y una categoría sin nombre específico para aquellas entidades que no reúnen exactamente los criterios diagnósticos.

Impulsos biológicos. Son un conjunto de movilizadores innatos de la conducta, que reflejan las necesidades de los órganos y los procesos fisiológicos del organismo.

Impunidad. Del latín: *impunitas, -atis*. Falta de castigo.

Imputabilidad. Para Jiménez de Asúa, la imputabilidad afirma la existencia de una relación de causalidad psíquica entre el delito y la persona. La responsabilidad resulta de la imputabilidad, puesto que es responsable quien tiene capacidad para sufrir las consecuencias del delito, aunque en última instancia, es una declaración resultante del conjunto de los caracteres del hecho punible, y la culpabilidad es un elemento característico de la infracción y de índole normativa, pues no se puede hacer que un individuo sufra las consecuencias del acto que le es imputable más que a condición de declararlo culpable a él.

Imputación. Operación mental consistente en atribuir a una persona determinada haber incurrido en una infracción penal sancionable.

Imputado. Persona que es objeto de una imputación. Persona a la cual se le imputa la comisión o participación en un delito, respecto del cual no existe estado de sospecha por parte del juez.

Imputar. Del latín: *imputare*. Atribuir a otro una culpa, delito o acción.

In absentia. Loc. lat., literalmente, en ausencia. Cuando un tribunal juzga a alguien in absentia, en español se dice que se le juzga en rebeldía.

In aeternum. Loc. lat., literalmente, para siempre; eternamente.

In albis. Loc. lat., literalmente, en blanco. Una persona está in albis cuando no está enterada o al corriente de algo.

In anima vili. Loc. lat., literalmente, en un ser vil. Se emplea en medicina para indicar que los experimentos deben hacerse en animales irracionales y no en el hombre.

In articulo mortis. Loc. lat., literalmente, en peligro de muerte o próximo a ella.

In continenti. Loc. lat., literalmente, prontamente, al instante.

In dubio, pro reo. Loc. lat., literalmente, en caso de duda, a favor del reo.

In excelsis. Loc. lat., literalmente, en las alturas.

In extenso. Loc. lat., literalmente, en toda la extensión; en su totalidad; con todo detalle.

In extremis. Loc. lat., literalmente, en circunstancias extremas; poco antes de morir.

In flagranti delicto. Expresión latina que hace referencia a cuando alguien es sorprendido en el momento de cometer un delito.

In hoc signo vinces. Loc. lat., literalmente, con este signo vencerás. Según la tradición, Constantino, cuando iba a combatir contra Majencio, divisó en el cielo una cruz acompañada de estas palabras. Se dice también de cualquier lema o signo que sirve para incitar a la lucha y vaticinar el triunfo de los partidarios de alguna causa.

In illo tempore. Loc. lat., literalmente, en aquel tiempo; hace mucho tiempo.

In medias res. Loc. lat., literalmente, en medio de las cosas; en plena acción; en pleno asunto.

In memoriam. Loc. lat., literalmente, en recuerdo de alguien o de algo.

In partibus infidelium. Loc. lat., literalmente, en tierra de infieles. Se aplica al obispo cuyo título honorífico no le da derecho a ejercer jurisdicción sobre ningún territorio. También se dice, irónicamente, de la persona que tiene un cargo que no ejerce.

In pectore. Loc. lat., literalmente, en el pecho. Se aplica al que mantiene en secreto una decisión que ha tomado.

In perpetuum. Loc. lat., literalmente, para siempre.

In promptu. Loc. lat., literalmente, de repente; de improviso; de modo no deliberado.

In puribus. Loc. lat., corrupción vulgar de *in puris naturalibus*; desnudo, en cueros.

In saecula saeculorum. Loc. lat., literalmente, por los siglos de los siglos. Con esta locución, que va seguida, generalmente, de la respuesta amén, terminan, en la liturgia romana, las oraciones. Figuradamente se emplea para indicar un tiempo lejano que no hemos de ver.

In situ. Loc. lat., literalmente, en el sitio; en el mismo lugar.

In solidum. Loc. lat., literalmente, por entero. Expresa la facultad u obligación que, siendo común a dos o más personas, puede ejercerse o debe cumplirse enteramente por cada una de ellas.

In statu quo. Loc. lat., literalmente, las cosas están o deben estar en la situación que tenían; en el mismo estado.

In terminis. Loc. lat., literalmente, en el último lugar.

In utroque iure. Loc. lat., literalmente, en uno y otro derecho (el civil y el canónico); en cualquier derecho.

In vino, veritas. Loc. lat., literalmente, en el vino está la verdad.

In vitro. Loc. lat., literalmente, en el cristal; en una probeta. Se aplica a los experimentos biológicos hechos en el laboratorio.

In vitro, fertilización. Fecundación de un óvulo en una probeta para luego instalarlo en el útero.

In vivo. Loc. lat., literalmente, en vivo (cuando los experimentos se efectúan en un organismo que tiene vida).

Inadaptación social. Estado del individuo en que sus modos característicos de conducta o sus experiencias subjetivas son de tal índole, que no logra satisfacer sus necesidades, fracasando en la interacción con los individuos que lo rodean.

Inatención selectiva. Aspecto de la atención en el cual una persona bloquea las áreas que le producen ansiedad.

Incapacidad. Falta parcial o total de aptitud para ejercer derechos y contraer obligaciones. Ineptitud. Inhabilidad. Incompetencia. Falta de entendimiento.

Incapaz. Dícese de la persona que, afectada de un trastorno psíquico, se encuentra incompetente o inepta para hacer efectivos derechos de que gozan otras personas.

Incesto. Del latín: *incestus*. Relación carnal entre parientes dentro de los grados en que está prohibido el matrimonio.

Inclinación. Preferencia afectiva o sexual por alguien.

Inclinaciones sexuales poco frecuentes. Se incluyen aquí diferentes formas de inclinaciones sexuales y actividades consiguientes que son todas ellas relativamente poco frecuentes. Entre éstas están el hacer llamadas telefónicas obscenas, el frotarse contra otras personas para conseguir una estimulación sexual ("froteurismo"), el intentarlo con animales ("bestialismo"), el emplear la estrangulación o anoxia para intensificar la excitación sexual y una preferencia por parejas con alguna anomalía anatómica especial, como un miembro amputado. Las prácticas eróticas son tan diversas y muchas de ellas son tan ex-

cepcionales o particulares que no se justifica un epígrafe propio para cada una de ellas. La ingestión de la orina, el untarse excrementos o perforarse el prepucio o los pezones, pueden formar parte del repertorio sadomasoquista. Son frecuentes los rituales de masturbación de varios tipos, pero las prácticas más extremas, tales como la inserción de objetos en el recto o en la uretra peneana, o la autoestrangulación parcial, cuando sustituyen otros tipos de contactos sexuales ordinarios, alcanzan el grado de lo anormal. La necrofilia debe también ser codificada en este apartado. Incluye: froteurismo, necrofilia (CIE 10).

Incoherencia. Pereyra la define como “el máximo desorden entre las partes constitutivas que organizan el pensamiento lógico, tal cual él sirve de instrumento para la comunicación con nuestros semejantes” y explicita que “es incoherente el pensamiento cuando las palabras, ordenadas o no, constituyen frases incomprensibles, sin que esta incomprensión dependa del interlocutor” (temas desconocidos, idioma extraño, falta de antecedentes). Si bien para este autor este signo constituía una alteración del curso del pensamiento, en nuestro medio se acepta que es una alteración del curso del mismo, que es la propuesta del manual de Betta.

Incoherente. Comunicación que está interrumpida, es ilógica y que resulta esencialmente incomprensible a los demás porque las palabras o las frases se unen sin una conexión lógica o significativa. La irregularidad ocurre dentro de las oraciones, a diferencia del descarrilamiento o dispersión, en el que la alteración se produce entre las oraciones. La incoherencia a veces ha sido denominada “ensalada de palabras” para poner de manifiesto el grado de desorganización lingüística. No deben considerarse como incoherencia ciertas construcciones escasamente gramaticales o usos idiomáticos característicos de una cultura o región particulares, una falta de escolarización o un bajo nivel intelectual. El término no suele aplicarse cuando hay pruebas de que el trastorno del habla se debe a una afasia.

Incoherente, comunicación. Dicese de aquella que está interrumpida, que es ilógica e incomprensible.

Incompatibilidad sexual. Falta de adecuación a los requerimientos de la vida en pareja. En algunas legislaciones, es causal de divorcio, denominándose también incompatibilidad de caracteres.

Incompletud. 1.- Falta de completud. 2.- Sentimiento de incompletud. Sensación de malestar y tensión que deja al individuo con la necesidad subjetiva de continuar con la actividad mental o motora que estaba realizando. Para Janet era una de las vivencias principales de la psicastenia, hoy denominada Trastorno obsesivo compulsivo.

Inconciencia. Del latín: *inconscientia*. Estado en que el individuo no se da cuenta exacta del alcance de sus palabras o acciones. Falta de conciencia. Estado en el que la capacidad de percepción y de actuar conscientemente están anuladas. El estado más profundo de inconciencia es el estado de coma.

Inconsciente. Término utilizado previamente a la creación psicoanalítica del mismo como parte fundamental y basamento de la teoría y la clínica, es con Freud que adquiere el estatuto y un significado absolutamente diferente a lo anterior. Para Freud, el término

puede ser utilizado, y así lo hace en su obra, como adjetivo o como sustantivo. En el primer caso designa a todos aquellos contenidos y procesos que no son foco de la conciencia en un momento dado pero que podrían llegar a serlo si la atención allí se dirigiera. En un segundo caso, como sustantivo, designa el topos, el lugar o instancia dentro de la estructura del aparato psíquico. Así, por ejemplo, en el modelo topológico es un sistema delimitado junto con el sistema preconscious-consciente y representa todo aquello reprimido que no tiene ni tendrá libre acceso al campo consciente sino a través de las formaciones del inconsciente (lapsus, sueños, chistes, etc.). Es en este sentido que puede definirse un análisis como “hacer consciente lo inconsciente”, teniendo en cuenta además que habrá cosas que jamás podrán hacerse conscientes (roca viva, ombligo del sueño). Pero Freud planteó una segunda estructuración del aparato psíquico, donde las tres instancias formadoras eran: Yo, Ello y Super Yo, donde lo inconsciente estaba distribuido en todas las instancias ya que había o hay partes del Yo o del Super Yo que también tienen esta connotación fundante. Por esto, Lacan empleó generalmente el término de manera adjetivante, aunque más adelante incluyera también al Inconsciente como sustantivo opuesto a la conciencia. En realidad, lo que más le preocupaba a Lacan era no confundir imaginariamente el inconsciente con un reservorio, un depósito pulsional (la famosa olla), concebido como interior al sujeto en referencia a su exterior. No hay tal cosa, y la introducción de la cinta de Moebius lo grafica de modo insuperable. Por otro lado, lo inconsciente para él no se limita a lo reprimido, ya que es antes que nada del orden del lenguaje, cosa que se encargó de asentar cuando lo definió como: “estructurado como un lenguaje” y esto es así porque accedemos a alguna noticia de él y sus efectos a partir del discurso, a tal punto que podríamos sostener que “hay inconsciente porque hay lenguaje”. En otro célebre aforismo Lacaniano define al Inconsciente como: “el discurso del Otro”, refiriéndose con esto al efecto sobre el sujeto del atravesamiento del significante que no sería para él otra cosa que el inconsciente. En este tren, el inconsciente sería la determinación del sujeto por el orden simbólico que lo escinde y por eso mismo, no es algo “interior” sino a la vez exterior e interior, o sea, transindividual. Lacan trató de desbiologizar el concepto, sacándolo de esa interioridad que lo hacía sede imaginaria e interior de las pulsiones, y en esto fue más allá de Freud, aun siendo freudiano en su fundamento. Las leyes, o la legalidad del inconsciente, son las de la repetición y el deseo, y aunque se haya definido el análisis como un “hacer consciente lo inconsciente”, jamás esto será posible de modo absoluto por una cuestión de estructura y de estructuración de lo psíquico. También podríamos definir el inconsciente como un saber, el saber no-sabido o el saber que no se sabe de sí, ya que el sujeto siempre dice más de lo que dice y de lo que sabe que dice (lapsus). Por eso mismo, el inconsciente es también Memoria, en la dirección significativa que ha determinado la traza del sujeto merced a la historización de significantes que lo han atravesado en el tiempo.

Inconsciente colectivo. Contenidos psíquicos fuera del reino de la conciencia que son comunes a la humanidad en general, no propios de una persona en particular. Jung, quien introdujo el término, creía que el inconsciente colectivo se hereda y deriva de la experiencia colectiva de la especie. Trasciende las diferencias culturales y explica las analogías

entre las ideas mitológicas antiguas y las proyecciones arcaicas primitivas observadas en algunos pacientes que no habían tenido nunca contacto con estas ideas. Es el conjunto de ideas y recuerdos que pertenecen a toda la humanidad y que son fruto de los recuerdos acumulados tras las experiencias de innumerables generaciones.

Incorporación. Mecanismo de defensa inconsciente en el cual se asimila la representación de la ingestión oral simbólica. La incorporación, que es una de las defensas primitivas, es una forma especial de introyección y es el mecanismo primario en la identificación.

Incubo. Espíritus demoníacos que llegaban por la noche para ahogar con el peso de sus cuerpos a los durmientes, a la vez de generar en ellos excitaciones y posesiones sexuales debido a su lubricidad. Uno de los sobrenombres del dios Pan, conocido por su alto erotismo.

Incuria. Del latín: *incuria*. Poco cuidado, negligencia.

Indagatoria. Der. Declaración que acerca del delito que se está averiguando se toma al presunto reo sin recibirle juramento. Declaración que presta la persona ante el juez cuando se le imputa ser autor, cómplice o encubridor de un delito.

Indicación. Es la aplicación terapéutica de la acción farmacológica mejor conocida. Entiéndese por acción farmacológica mejor conocida aquella que proviene de los resultados obtenidos en ensayo/s clínico/s controlados y/o de bibliografía internacional suficientemente validada (por ejemplo, publicaciones que poseen árbitros independientes).

Indicador. En lingüística, el valor que asumen determinadas palabras utilizadas elípticamente, o sea que su uso puede hacer variar la significación en un contexto o en otro, Palabras como “yo”, “ahora”, son indicadores de los cuales su uso contextual y en referencia al mismo dará o atribuirá el significado adecuado.

Indicador epidemiológico. (También empleado en farmacología experimental). Evalúa enfermedad. Epidemiológicamente se analiza mediante el empleo de indicadores tales como razones, proporciones, tasas, riesgo relativo, odds ratio, exceso de riesgo, etc. (A.N.M.A.T).

Indicador farmacodinámico. Expresa la diferencia entre la dosis tóxica (por ejemplo, DL50) y la dosis efectiva (por ejemplo DE50) (A.N.M.A.T).

Índice terapéutico. Índice o número que refleja la seguridad relativa de un medicamento. Generalmente se calcula a partir de la curva dosis/respuesta obtenida en animales de experimentación y se refiere a la relación DL50/DE50, es decir, la razón entre la dosis requerida para producir efecto letal en el 50% de la población y la dosis que produce el efecto farmacológico deseado en el 50% y la dosis que produce el efecto farmacológico deseado en el 50% de la población estudiada (A.N.M.A.T).

Indicio. Del latín: *indicium*. 1.- Fenómeno que permite conocer o inferir la existencia de otro no percibido. 2.- Der. Aquellos que mueven de tal modo a creer una cosa, que ellos solos equivalen a prueba semiplena. 3.- Se denomina así a una señal poco destacada, pero que puede servir de orientación, incluso inconsciente o intuitiva para reacciones volitivas, emotivas o conductuales. 4.- Eslabón de una cadena asociativa que de uno o en otro contribuye a llegar a un fin o meta que se anticipaba desde precomprensión de la situación o el trayecto.

Indiferencia. Adiaforia. Estado del espíritu que no experimenta ni deseo ni aversión por algo. Para los escépticos el hombre debe ser indiferente a todas las cosas ya que no se puede afirmar que éstas sean buenas o malas salvo desde la ilusión.

Indiferencia afectiva. Falta de expresión afectiva.

Indiferenciación sexual. Falta de diferenciación sexual. Se observa en especies inferiores y en algunas etapas del desarrollo humano.

Indignidad. Del latín: *indignitas*, *-atis*. Cualidad de indigno. Acción indigna o reproachable. Enojo, ira.

Individuación. Según Jung, proceso terapéutico que lleva al sujeto a desarrollar al máximo sus potencialidades equilibrando las cuatro funciones psicológicas y equilibrando la conciencia y el inconsciente (las disposiciones inconscientes son incorporadas a la conciencia). El proceso culmina con la afirmación del Selbst (traducido como sí-mismo). La individuación comienza entonces confrontando la persona con la sombra, luego con su ánima o animus, y finalmente con la sumisión al arquetipo (viejo sabio, gran madre, etc.) con cualidades que trascienden el inconsciente personal. Desde Jung, la individuación es también el proceso evolutivo del sujeto, que abarca cuatro etapas de aproximadamente diez años cada una: 1) El hombre nace con un inconsciente colectivo, no habiendo aún un perfil personal que lo individualice. Esta individualidad va surgiendo poco a poco, por ejemplo, cuando a los tres años es capaz de decir “yo”. 2) Comienza en la pubertad y la progresiva ruptura psicológica con los padres. 3) El Yo se hace cada vez más coherente y al final de esta etapa adquiere plena individualidad. 4) Aparece una adaptación completa del hombre a su rol social: a los cuarenta años el hombre está ubicado en relación con su medio familiar, social e incluso con el universo: es la integración de la conciencia del yo. Luego de los 40 o 45 años, surgirá el problema del sentido de la vida, con lo cual el hombre busca una significación suprapersonal y más objetiva de su vida sobre la base de los arquetipos. Así, se pasa del anonimato inconsciente (nacimiento) al anonimato consciente (“yo en el universo”).

Individualidad. Conjunto de rasgos distintivos que en su organización distinguen o diferencian una entidad de otra o un individuo de otro. Por otro lado, es lo que no puede dividirse, razón por la que fue cuestionado por el psicoanálisis para definir a un sujeto, ya que el sujeto es dividido, al menos en sus instancias conscientes e inconscientes.

Individuo. Organismo único que no puede dividirse sin perder lo esencial que lo constituye.

Indolente. Dícese de aquel afectado de indolencia, o sea que no posee deseo o interés aparentes y que junto con ello muestra un descenso de las conductas activas o acciones. Es utilizado como sinónimo de indiferencia.

Indoles. Grupo de aminas biógenas, algunas de las cuales afectan el sistema nervioso central, entre la que se destacan la histamina y la serotonina. Esta última se encuentra involucrada en la fisiopatología de una amplia variedad de trastornos: Esquizofrenia, Trastornos de ansiedad y Trastornos en el control de los impulsos.

Inducción. 1.-Acto o proceso de razonar de lo particular a lo general. 2.- En farmacología es el proceso mediante el cual se produce el aumento del número de proteínas (enzimas) encargadas de metabolizar a determinadas drogas. En general el agente inductor es otro fármaco.

Indulto. Del latín: *indultus*. 1.- Gracia o privilegio concedido a uno para que pueda hacer lo que sin él no podría. 2.- Gracia por la cual se remite total o parcialmente o se conmuta una pena, o bien se exceptúa y exime a uno de la ley o de otra obligación cualquiera.

Inefabilidad. Cualidad de lo inefable. Dícese de aquellos estados en los cuales el sujeto no halla palabras para expresar un sentimiento o vivencia con gran compromiso emocional y con una especie de posesión del campo de tal magnitud que limita o coarta la expresión de lo vivido.

Ineptitud. Del latín: *ineptitudo*. Inhabilidad, falta de aptitud o de capacidad.

Inepto, ta. Del latín: *ineptus*. No apto ni a propósito para una cosa. Necio o incapaz.

Inercia. Es un término acuñado por Chaslin para aludir a una forma extrema de inhibición del pensamiento, en el cual sumado a la lentitud se encuentra el vacío de ideas. El sujeto no piensa en nada y no tiene una idea que ejerza una preferencia en el campo de la conciencia. Pereyra las describe en la esquizofrenia, distintas demencias y en los retrasos mentales.

Inervación. 1.- Este término fue tomado por S. Freud en la primera época de su teorización para referirse a la transmisión de energía de un lado a otro del cuerpo generando así, de acuerdo con la zona, acciones motoras o fenómenos sensitivos. La inervación de acuerdo con esto, implicaría una traducción posible de una energía anímica en nerviosa y viceversa. La neurología actual define con este término el trayecto de un nervio aferente que va hacia determinado órgano al que inerva. Freud lo empleó para definir procesos que son fisiológicos pero cuya particularidad consiste en el recorrido energético por la vía nerviosa, o sea que hizo una utilización libérrima del concepto, por el cual, por ejemplo, una representación podría a través de una inervación ser sustraída de su afecto (energía) para ir a parar a un órgano generando, por ejemplo, una conversión en él (ceguera histérica). 2.- En neuroanatomía y neurofisiología es el conjunto de nervios que recibe un determinado órgano o músculo.

Inexcusable. Del latín: *inexcusabilis*. Que no puede eludirse con pretextos o que no puede dejar de hacerse. Que no tiene disculpa.

Infantalismo. La única excitación proviene de imitar a un niño en la relación sexual.

Infanticidio. Del latín: *infanticidium*. 1.- Muerte dada violentamente a un niño, sobre todo si es recién nacido o está próximo a nacer. 2.- Der. Muerte dada al recién nacido por la madre o ascendientes maternos para ocultar la deshonra de aquella. 3.- Delito definido por Carrara como la muerte de un niño naciente o recién nacido, llevada a efecto con actos positivos o negativos por la madre ilegítimamente fecundada, con el fin de salvar su propio honor o de evitar inminentes sevicias.

Infantil, psicología. Rama de la psicología que estudia los procesos de desarrollo del niño y su conducta.

Infecundidad. Esterilidad.

Inferencia. 1.- Razonamiento que incluye el pasaje de una varias preposiciones lógicas ya establecidas a una preposición nueva que resulta de ellas. Se privilegia el recorrido lógi-

co y no la observación de datos. 2.- En algunos casos se denomina así al proceso inconsciente por el cual se arriba a algún conocimiento o razón de manera no explícita.

Inferioridad, complejo de. Complejo que resulta del conflicto entre el menor valor propio que se da el individuo frente a los demás y la necesidad de compensación. Fue elaborado por Alfred Adler (1870-1937), médico austriaco, discípulo de Freud hasta que se separó y fundó la escuela de psicología individual.

In fieri. Loc. lat., literalmente, en devenir. Representa el pasaje de la potencia (in posse) al acto o al ser en acto (in esse).

Información para el investigador. Conjunto de datos para el investigador, consistente en toda la información relevante acerca del/los producto/s en investigación conocidos antes del comienzo de un estudio clínico, incluyendo datos químicos y farmacéuticos; toxicológicos, farmacocinéticos y farmacodinámicos en animales de experimentación y en el hombre y los resultados de los estudios clínicos iniciales. Ésta puede ser información adecuada para justificar la naturaleza, escala y duración del estudio propuesto y evaluar la potencial seguridad y necesidad de precauciones especiales. Si se generan nuevos datos, la información original debe ser actualizada (*A.N.M.A.T.*).

ínfulas. 1.- Presunción de darse importancia exagerada con respecto a seres y situaciones no justificadas en los hechos o merecimientos. 2.- Cintas o tiras de lana blanca que ceñían la cabeza a la altura de las sienes y de las cuales colgaban dos cordones, distintivos de dignidad sacerdotal en Roma.

Ingenieros, José [1877-1925]. Psiquiatra residente argentino. Investigador, escritor y singular pensador. Fundó el Instituto de Criminología de Buenos Aires y sentó las bases de la Sociedad de Psicología. Dirigió los Archivos de Psiquiatría y Criminología. Nacido en Palermo (Sicilia), fundó junto con L. Lugones el periódico revolucionario *La Montaña*. A los 20 años escribió *La simulación en la lucha por la vida*. Su genio lo llevó a destacarse en todo aquello que emprendió. Otras obras: *El hombre mediocre*, *La simulación de la locura*, *Principios de psicología*, *Principios de psicología biológica*, etc.

Ingénito. Presente en el individuo cuando nace. Usado como sinónimo de congénito.

Inhabilidad. Falta de habilidad, talento o instrucción. Defecto o impedimento para obtener o ejercer un empleo u oficio.

Inhabilitación. 1.- Acción y efecto de inhabilitar o inhabilitarse. 2.- Der. Pena o castigo que priva de algunos derechos o incapacitación para ejercer diversos empleos.

Inhabilitación, juicio de. El Art. 152 bis del Código Civil Argentino expresa: "Podrá inhabilitarse judicialmente: 1°. a quienes por embriaguez habitual o uso de estupefacientes estén expuestos a otorgar actos jurídicos perjudiciales a su persona o patrimonio; 2°. A los disminuidos en sus facultades cuando sin llegar al supuesto previsto en el art. 141 de este Código, el juez estime que del ejercicio de su plena capacidad puede resultar presumiblemente daño a su persona o a su patrimonio; 3°. A quienes por la prodigalidad en sus actos de administración y disposición de sus bienes expusiesen a su familia a la pérdida del patrimonio. Sólo procederá en este caso la inhabilitación si la persona imputada tuviere conyuge, ascendientes o descendientes y hubiere dilapidado una parte importante de su patrimonio. La acción para obtener esta inhabilitación sólo corresponderá al cónyuge, as-

endientes o descendientes. Se nombrará un curador al inhabilitado y se aplicarán en lo pertinente las normas relativas a la declaración de incapacidad por demencia y rehabilitación. Sin la conformidad del curador, los inhabilitados no podrán disponer de sus bienes por actos entre vivos. Los inhabilitados podrán otorgar por sí solos actos de administración, salvo los que limite la sentencia de inhabilitación, teniendo en cuenta las circunstancias del caso”.

Inhibición. Del latín: *inhibitio, -onis* 1.- Depresión o detención de una función. Supresión o disminución de los impulsos que emergen de un centro reflejo. El impulso sexual, por ejemplo, puede ser inhibido por la represión psicológica. 2.- Carencia o disminución de determinados tipos de conducta, especialmente de los agresivos. 3.- Psicol. Componente de los sistemas de regulación, psicológicos o fisiológicos que actúan en los seres vivos. Puede participar a distintos niveles, por ejemplo, de sistema nervioso, génico, enzimático, etc. (*Dicc. Real Acad. Española*). 4.- Originalmente reservado por el uso francés al vocabulario jurídico, donde designa (generalmente en plural) la oposición a una defensa, el término “inhibición” fue incorporado a la neurología como transcripción del inglés, siguiendo la iniciativa de Brown-Sequart. Apunta al tipo de proceso cuyo estudio fue iniciado en 1845 por el descubrimiento, debido a los hermanos Weber, de la lentificación del corazón bajo la influencia de una excitación periférica del nervio vago, proceso que, según Claude Bernard, se explica por fenómenos de interferencia. Más tarde, y por extensión progresiva, la inhibición designará un rasgo común a afecciones neuróticas muy diversas: la suspensión de un proceso en estado naciente. Para el psicoanálisis es un concepto que no deja de tener cierta vaguedad definicional, pero a grandes rasgos podría definírsela como una traba u obstaculización, ya sea en el plano de una conducta o más e incluso en el despliegue de una línea o más de pensamiento, para evitar las consecuencias dolorosas o displacenteras de los mismos. De alguna manera implica un recorte para preservar el todo, llámese personalidad o sujeto, que se ve amenazado por la irrupción angustiosa de esos contenidos asociados al actuar o al pensar. Inhibición alude siempre a un empobrecimiento no del capital subjetivo sino de las inversiones posibles de éste en acto y conductas.

Inhibición psicomotriz. Retardación de la actividad psíquica o de la actividad motriz o de ambas a la vez; se observa en la depresión patológica.

Inhibición reactiva. Cantidad medible de fatiga específica que se acumula en un organismo cada vez que da una cierta respuesta. La consecuencia es la disminución o desaparición por parte del organismo a producir dicha respuesta frente al estímulo.

Inhibición recíproca o desensibilización. Tipo de terapéutica conductista en la cual se condiciona a un individuo a asociar un ambiente cómodo y contenedor con un estímulo que produce ansiedad y a modificar así la cualidad afectiva adversa de estos estímulos.

Inhibición sexual. Suspensión de la función sexual en determinadas circunstancias.

Inhibidor de la monoaminoxidasa. Agente que inhibe la enzima monoaminoxidasa (MAO), la cual oxida monoaminas tales como la noradrenalina y serotonina. Algunos inhibidores de la MAO son muy eficaces como antidepresivos.

Inimputable. Es la persona que habiendo realizado un acto configurado como delito queda exenta de responsabilidad por motivos legalmente establecidos.

Injuria. Conducirse de hecho o de palabra contra alguien sin medir los recursos utilizados. Se la representaba como una mujer con los cabellos revueltos, una corona y un cinturón de espinas y de su boca sale una lengua de serpiente.

Injusticia. Acción contraria a la justicia. Iconográficamente se la representaba como una mujer vestida de blanco con el vestido manchado de sangre, a sus pies las tablas de la ley rotas y una balanza (símbolo del equilibrio) también rotas.

Inmadurez. Insuficiente grado de desarrollo afectivo que puede darse en personas cronológica e intelectualmente adultas.

Inmisión peneana. Introducción del pene.

Inmunidad al estrés. No reacción al estrés emocional.

Inocencia. Del latín: *innocentia*. 1.- Estado del alma limpia de culpa. 2.- Exención de culpa en un delito o en una mala acción. 3.- Candor, sencillez.

Insacular. Del latín: *sacculus*, *saquito*. Poner en un saco, cántaro o urna, cédulas o boletas con números o con nombres de personas o cosas para sacar una o más por suerte. Introducir votos secretos en una bolsa para proceder después al escrutinio. Der. Se emplea en múltiples actuaciones judiciales para la designación de jurados o peritos y, en ocasiones, para determinar las personas llamadas a desempeñar algunas funciones públicas.

Inserción del pensamiento. Convicción de estar recibiendo pensamientos ajenos por un mecanismo de colocación desde el exterior. Es un síntoma que se encuentra presente en la esquizofrenia.

Insidia. Del latín: *insidia*. Asechanza. Palabras o acción que envuelven mala intención.

Insight. Conciencia y comprensión de la propia dinámica y los propios síntomas de conducta inadaptada. Es importante para realizar cambios en la personalidad y la conducta de una persona. La mayoría de los terapeutas distinguen dos tipos de insight: 1) insight intelectual: conocimiento y conciencia sin ninguna modificación de la conducta inadaptada; 2) insight emocional o visceral: conciencia, conocimiento y comprensión de la propia conducta inadaptada, que da lugar a modificaciones positivas en la personalidad y en el aprendizaje.

Insomnio. Imposibilidad patológica de dormir.

Insomnio de mitad de noche, de fragmentación o medio. Despertar a media noche después de haber conciliado el sueño, aunque con dificultades.

Insomnio inicial o de conciliación. Dificultad para conciliar el sueño. Insomnio medio.

Insomnio no orgánico. El insomnio es un estado, caracterizado por una cantidad o calidad del sueño no satisfactorias, que persiste durante un considerable período de tiempo. La diferencia con lo que se considera habitualmente como cantidad normal de sueño no debería ser el elemento principal para un diagnóstico de insomnio, dado que algunos individuos (con escasas necesidades de sueño) duermen una cantidad mínima de tiempo y no se consideran así mismos como insomnes. Por otro lado, hay enfermos que sufren intensamente a causa de la mala calidad de su sueño, mientras que la cantidad del mismo es valorada subjetiva u objetivamente como dentro de límites normales. Entre los

insomnes, la queja más frecuente es la dificultad para conciliar el sueño, seguida de la de mantenerlo y la de despertar precoz. Lo característico es que se presenta tras acontecimientos que han dado lugar a un aumento del estrés vital. Tiende a prevalecer más entre las mujeres, los enfermos de edad avanzada y aquellas personas con trastornos psicológicos o que se encuentran en mala situación socioeconómica. Cuando se sufre repetidamente de insomnio se desencadena un miedo creciente a padecerlo y una preocupación sobre sus consecuencias. Esto crea un círculo vicioso que tiende a perpetuar el problema del enfermo. A la hora de acostarse, los enfermos con insomnio cuentan que se sienten tensos, ansiosos, preocupados o deprimidos y como si carecieran de control sobre sus pensamientos. Frecuentemente dan vueltas a la idea de conseguir dormir lo suficiente, a problemas personales, a preocupaciones sobre su estado de salud o incluso sobre la muerte. A menudo intentan mitigar esta tensión con la ingesta de fármacos o de alcohol. Por la mañana suelen quejarse de sensación de cansancio físico y mental y durante el día están deprimidos, preocupados, tensos e irritables y obsesionados consigo mismos (*CIE 10*). Imposibilidad patológica de dormir. Incapacidad de dormir las horas necesarias para funcionar correctamente durante el día. Quejas subjetivas de dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido o a causa de la mala calidad del sueño. Estos son los tipos de insomnio: insomnio inicial, dificultad para conciliar el sueño; insomnio medio, despertar a media noche después de haber conciliado el sueño, aunque con dificultades; insomnio terminal, despertar antes de la hora usual de hacerlo, con incapacidad para reemprender el sueño.

Insomnio terminal o de fin de noche. Despertar antes de la hora usual de hacerlo, con incapacidad para reemprender el sueño.

Inspección. Examen oficialmente conducido, realizado por autoridades relevantes, en el sitio de la investigación y/o en el domicilio del patrocinador, para asegurar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Investigación Clínica (por ejemplo, revisión de la conducción del estudio, incluyendo calidad, personal involucrado, delegación de autoridad y auditoría) (*A.N.M.A.T.*).

Inspeccionismo. Costumbre de examinar los genitales, habitualmente de un objeto heterosexual. Sinónimo de escopofilia.

Inspiración. Captación instantánea de la solución de un problema o del procedimiento adecuado, o del plan de una obra de arte, sin las fases usuales intermedias de asociación y razonamiento.

Instancia. Acción inhibitoria de prohibición o censura. Por extensión, en psicoanálisis denominase así a las divisiones estructurales del aparato psíquico de acuerdo con la topica de que se trate. Así, son instancias el Yo, el Super Yo, el Ello, como también lo inconsciente, lo preconscious o lo consciente, pero la dinámica del término adviene con propiedad en la división del aparato en Yo, Ello y Super Yo porque allí puede diferenciarse el plano de acción o implicación que les compete a cada uno. Por eso mismo, puede haber conflictos interinstancias, por ejemplo, conflicto del Super Yo con las pulsiones (Ello). Para Freud parecen superponerse los términos instancia y sistema, y en realidad no hay instancia sin sistema y dinámica que los comuniquen o relacionen.

Instancias judiciales. Conjunto de actuaciones practicadas con el fin de obtener una sentencia, ante cada tribunal, en función de su jerarquía institucional.

Instigar. Del latín: *instigare*. Incitar, provocar o inducir a uno a que haga una cosa.

Instinto. Freud utiliza el concepto de pulsión para oponerlo al de instinto, que sería más propio de los animales como conducta ciega o determinada por la especie a los fines de resolución de las problemáticas de la vida (propagación de la especie, alimentación, agresión, etc.). Por el lado de lo humano, no podría hablarse con propiedad de instintos, ya que éstos son conceptualmente biológicos y lo humano porta el “plus” que la cultura introduce, ése que nos hace humanos y simbólicos. La relación armónica entre los animales y su medio está en el hombre quebrada, ya que al no poseer instintos responde más a la cultura que a la naturaleza, sin dejar por eso de ser un mamífero aunque distinto de todos los demás por ser hablante. Por eso, cualquier estudio de la conducta humana en términos de instintos, peca de simplismo ya que la mayor parte de los conflictos humanos, o al menos los más importantes, pasan por lo afectivo sociocultural.

Instinto de muerte. Tal como lo formulara Freud, el instinto o pulsión de muerte es una tendencia innata a procurar la destrucción de otros organismos, así como la propia.

Instinto gregario. Deseo de pertenecer a un grupo o de participar en actividades sociales. Wilfred Trotter utiliza el término para indicar la existencia de un instinto social hipotético en el hombre. En el psicoanálisis, el instinto gregario se considera como un fenómeno social más que como un instinto.

Instinto sexual. Actuar heredado biológicamente, irrenunciable, que se traduce en impulsos y reacciones. Se manifiesta en un instinto de aproximación que acerca a los individuos, otro de satisfacción o de tumescencia y otro de procreación.

Institucionalización. Hospitalismo.

Instrucciones para el personal auxiliar. Conjunto de normas escritas en el que se describen las funciones de cada participante de la investigación (*A.N.M.A.T.*).

Insuflación erótica. Soplar aire dentro de la vagina, el ano o la uretra.

Integración. Hecho de absorber en la personalidad y utilizar datos y experiencias durante las distintas fases del desarrollo humano.

Integridad sexual. La ley la define como “el derecho de toda persona a la reserva sexual de su propio cuerpo, entendida ésta como el derecho a la incolumidad del consciente y voluntario comportamiento sexual (visión objetiva), más allá de los móviles que animaron la conducta del victimario (visión subjetiva)”. Se describen en la ley las nuevas figuras desde el punto de vista psiquiátrico forense, como son el abuso sexual y la corrupción.

Intelectualización. Entre los mecanismos de defensa descriptos por Anna Freud en su ya clásico libro *El Yo y los mecanismos de defensa*, la intelectualización se refiere a la exacerbación del área intelectual o de pensamiento para mantener a raya lo pulsional. El modo yoi-co de lograrlo es asociar la carga pulsional a ideas o pensamientos conscientes a los fines de su control. De todos modos, este manejo defensivo no es sin costos, ya que el sujeto que lo utiliza literalmente no puede dejar de pensar o librarse de esas ideas que se tornan en vicariantes de su energía y le impiden utilizarla con otros fines (placer, por ejemplo). El su-

jeto logra un precario control pero no es para nada un pensar placentero, sino una especie de tortura obligada que lo remite una y otra vez a esas ideas. La rumiación (obsesiva o no) permanente termina angustiando de modo creciente, ya que si se intenta el control, está todo el tiempo obligado a cuidar que tales contenidos inconscientes no afloren en el jardín de sus ideas que, de ese modo, no permiten una formulación conducente de los conflictos.

Inteligencia. Capacidad de comprender, evocar, movilizar e integrar constructivamente lo que uno ha aprendido y de utilizarlo para enfrentarse a nuevas situaciones. Es la capacidad para mostrar una conducta adaptativa orientada teleológicamente. Implica las cualidades necesarias para utilizar la experiencia, resolver problemas, razonar y afrontar con éxito desafíos que plantea cotidianamente la vida.

Inteligencia abstracta. Característica del ser humano, es la capacidad y posibilidad de operar con abstracciones y simbolizarlas, creando así recursos para enfrentar solicitudes o desafíos nuevos. La psicología ha creado numerosas pruebas (tests) para evaluarla y medirla a través de coeficientes y baremos.

Inteligencia concreta. Es aquella ligada al empleo y utilización conducente de objetos en vista a resolver situaciones conflictivas o desafíos que la vida concreta plantea a cada cual.

Inteligencia general. Posibilidad, capacidad y conducta de un ser humano o animal para adaptarse a nuevas solicitudes a partir del bagaje de experiencias previas acumuladas. Discriminación a partir de esta capacidad de lo beneficioso o perjudicial, lo irreal de lo real, en el amplio abanico de los fenómenos.

Inteligencia mecánica. Facultad global de un sujeto para abocarse a los mecanismos a diferencia con la posibilidad de ocuparse de ideas de un más alto nivel de abstracción. Llámese también inteligencia concreta o instrumental.

Inteligencia social. Posibilidades del sujeto para conectarse y participar del mundo relacional en un grupo o en varios de ellos. Se evalúa a partir de pruebas (tests) sociológicas donde lo observado es el grado y nivel de racionalidad del sujeto examinado.

Inteligencia superior. Grado de inteligencia medido de acuerdo a tests y que puntúa con un índice de coeficiente intelectual superior o igual a 110.

Intemperancia. 1.- Descontrol y exceso de las conductas en cualquier área que se trate, sobre todo en relación con los impulsos. 2.- Se la representaba a esta divinidad hija del éter y la Tierra como una mujer glotona que se lanza sobre comidas, bebidas, oro y todo aquello capaz de suscitar deseos descontrolados.

Intención. Del latín: *intentio, -onis*. Determinación de la voluntad en orden a un fin. Designio de aplicar una oración, misa u otro acto del culto en favor de una persona determinada o de la consecución de un bien espiritual o temporal. Instinto dañino que descubren algunos animales, a diferencia de lo que se observa generalmente en los de su especie. Cautelosa advertencia con que uno habla o procede.

Inter alia. Loc. lat., literalmente, entre otras cosas.

Internos. Loc. lat., literalmente, entre nosotros.

Inter vivos. Loc. lat., literalmente, entre vivos. Una donación inter vivos es la que se realiza con las condiciones que exigen las leyes para que tenga efecto en vida del donante.

Interacción acelerada. Término sinónimo de sesión de grupo maratón.

Interacción afectiva. Experiencia e intercambio interpersonales con carga afectiva.

Interacción farmacológica. Influencia que tiene un medicamento, alimento u otra sustancia sobre el comportamiento o la eficacia de otro medicamento, cuando ambos son administrados simultáneamente. Las interacciones pueden ser farmacodinámicas (sinergismo, potenciación, antagonismo) o farmacocinéticas (en la absorción, distribución, biotransformación y/o excreción).

Intercepción. Trastorno del curso del pensamiento en el cual el mismo detiene su curso, se interrumpe antes de finalizar el discurso, para luego continuar con la idea que previamente desarrollaba o con otras nuevas sin relación alguna. Para Pereyra era el único signo patognomónico de Esquizofrenia. En la literatura sajona se utiliza el término *bloqueo* para denotar este signo.

Intercurso sexual. Coito.

Interdecir. Del latín: *interdicere*. Vedar o prohibir.

Interdicción. Del latín: *interdictio*, -onis. Acción y efecto de interdecir. Privación de derechos civiles definida por la ley; es pena accesoria, que somete a tutela a quien la recibe.

Interés. Consiste en tomar como finalidad de sus conductas el bien personal en cualquiera de sus formas, aunque pueda también haber intereses grupales y/o macrosociales. Lejos de ser una forma del egoísmo, es una especie de hedonismo calculado que reserva un lugar no desdeñable a la disciplina y es esfuerzo razonado que incluye la postergación del sujeto si esto fuera en dirección a su propio interés o beneficio.

Interés [del Yo]. Término usado por Freud a nivel del eje pulsional de vida para referirse a aquellas pulsiones de autoconservación y no en tanto en referencia libidinal hacia el objeto.

Interferencia retroactiva. Fenómeno del aprendizaje por el cual al aprender un segundo conjunto o lista de materiales, se inhibe o disminuye la capacidad de recordar una primera lista o conjunto aprendido con anterioridad.

Ínterin. Loc. lat., literalmente, entre tanto.

Interlocutorios. Despacho que se dicta a lo largo del proceso judicial, resolviendo sobre cuestiones que controvierten derechos, sin expedirse sobre el conflicto que motiva el juicio.

Internalización. Proceso mediante el cual un individuo incorpora en su personalidad los valores y patrones de conducta prevalecientes en la sociedad.

Interpelar. Del latín: *interpellare*. 1.- Implorar el auxilio de uno o recurrir a él solicitando su amparo y protección. 2.- Requerir, compeler o simplemente preguntar a uno para que dé explicaciones o descargos sobre un hecho cualquiera. 3.- En el régimen parlamentario, usar un diputado o senador la palabra para iniciar o plantear al gobierno, y a veces a la mesa, una discusión amplia ajena a los proyectos de ley y a las proposiciones, aunque no siempre tienda a obtener explicaciones o descargos de los ministros (*Dicc. Real Acad. Española*).

Interpretación. Operación mediante la cual se pasa del signo a la cosa por él significada o a la idea significada. Para el psicoanálisis, es el elemento discursivo más propio del analista o que más propiamente hace a la labor psicoanalítica, aunque haya otros modos de intervención. Interpretar es hacer consciente lo inconsciente, es develar el deseo implícito en los actos y dichos del paciente. El valor de la interpretación reside en conmover la versión lineal de las cosas que el Yo prepara con cuidado para que no aparezcan en escena los contenidos reprimidos, el deseo y la pulsión. Desde el punto de vista de la técnica, la interpretación se inscribe como un elemento central del arsenal terapéutico y es también una llave que muestra o abre lo latente hacia su explicitación manifiesta. Las interpretaciones psicoanalíticas de la primera época tendían a proveer a través de la interpretación un saber del síntoma, del sueño, del lapsus que se hacía en cierto modo cargado de simbolismos que una vez adquiridos se podían anticipar por parte del paciente (“yo sabía que me iba a decir eso”) invalidando el efecto sorpresivo y sorprendente que debería tener toda interpretación. Por eso Lacan llegó a plantear brillantemente que no se debe apuntar tanto al sentido (el saber) sino al sin sentido, quebrando así la imaginaria completud de la confirmación que no abre a nuevos interrogantes. Por eso, lejos de aportarle una “novedad” o una reiteración de lo mismo, una interpretación, para Lacan, debe servir para permitirle al paciente escuchar el deseo y el mensaje que el paciente está dirigiendo. Por eso mismo, no se trata de saturar de saberes sino de cuestionar aquellos saberes supuestos que hacen de tapón o de requisito de permanencia del alma bella aquejada por el mundo sin implicarse de modo responsable en lo que le pasa y ocurre. Etchegoyen distingue cinco tipos de interpretación: a) la interpretación transferencial: se refiere a los conflictos que surgen entre el analizado y el analista en el marco de la relación terapéutica; b) la interpretación del conflicto actual: concierne a los conflictos que tiene el analizado a diario con las personas de su ambiente; c) la interpretación histórica: es aquella que toma en cuenta el conflicto temprano y el conflicto infantil, pero también a la vida desde el período de latencia en adelante. Tiene siempre un componente genético; d) la interpretación completa: es aquella que abarca en pasos sucesivos el conflicto transferencial y no transferencial, sea éste actual, infantil o temprano. La sesión es extremadamente móvil y nos lleva de un conflicto a otro, y todas estas circunstancias convergen en una situación total, que se aborda mediante una interpretación completa; e) La interpretación mutativa: se cumple en dos tiempos. En una primera fase el analizado, toma conciencia del derivado de una pulsión, y en una segunda fase, contrasta el objeto real (el analista en su setting) con el objeto arcaico. Si el analizado se da cuenta de la diferencia, sobreviene un cambio mutante (*Etchegoyen, H.*).

Interpretación de los sueños, La. Título de una obra de Freud. Publicado en 1899, este libro fue una presentación muy importante no sólo de los descubrimientos de Freud acerca del significado de los sueños, tema hasta entonces considerado ajeno al interés científico, sino también de su concepto de aparato mental, que está dividido, desde el punto de vista topográfico, en las áreas inconscientes, preconscientes y conscientes.

Interpretación delirante. Fue descripta por Falret. El paciente se siente perseguido, viendo en todos los acontecimientos coincidencias o hechos con una significación personal y per-

secutoria. Se lo encuentra en la paranoia, la cual está incluida en el trastorno delirante tipo persecutorio.

Interruptus, coito. Coito que interrumpe la penetración previamente a la eyaculación.

Intersexualidad. Presencia en un mismo individuo de caracteres morfológicos y psíquicos de ambos sexos.

Intersexualismo. Son aquellos casos en que coinciden, en un mismo individuo, estigmas físicos o funcionales de los dos sexos, en proporciones iguales o con predominio de uno de ellos; ejemplo: hermafroditismo verdadero (ovotestis), pseudohermafroditismo, disgenesia gonadal, etc. Aquí está permitida la intervención quirúrgica con autorización judicial fundada para cualquier cambio de tipo médico por el Decreto Ley 17132/67 (Romi, J. C.).

Intervención crítica. Aproximación terapéutica breve utilizada en las salas de urgencia de hospitales generales o psiquiátricos que pretende mejorar más que curar las urgencias psiquiátricas agudas. Los factores terapéuticos se encuentran a menudo en la modificación del ambiente, aunque se consideran también factores interpersonales e intrapsíquicos. Se utiliza psicoterapia individual y/o familiar y farmacoterapia dentro de un período limitado de tiempo de entre varios días y varias semanas.

Intimar. Del latín: *intimare*. Requerir, exigir el cumplimiento de algo, especialmente con autoridad o fuerza para obligar a hacerlo. Introducirse un cuerpo o una cosa material por los poros o espacios huecos de otra. Introducirse en el afecto o ánimo de uno, estrechar la amistad con él.

Intimidad. Según el análisis transaccional, la intimidad es un estado de proximidad emocional a otra persona, caracterizado por la ausencia de manipulación y la presencia de una comunicación auténtica.

Intimidad sexual. Dícese por coito o cópula.

Intoxicación aguda. Se trata de un estado transitorio consecutivo a la ingestión o asimilación de sustancias psicotropas o de alcohol que produce alteraciones del nivel de conciencia, de la cognición, de la percepción, del estado afectivo, del comportamiento o de otras funciones y respuestas fisiológicas o psicológicas. La intoxicación aguda suele tener una relación estrecha con la dosis de la sustancia, aunque hay excepciones en individuos con cierta patología orgánica subyacente (por ejemplo, con una insuficiencia renal o hepática) en los que dosis relativamente pequeñas pueden dar lugar a una intoxicación desproporcionadamente grave. La desinhibición relacionada con el contexto social (por ejemplo, en fiestas o carnavales) debe también ser tomada en cuenta. La intoxicación aguda es un fenómeno transitorio. La intensidad de la intoxicación disminuye con el tiempo, y sus efectos desaparecen si no se repite el consumo de la sustancia. Los síntomas de la intoxicación no tienen por qué reflejar siempre la acción primaria de la sustancia. Por ejemplo, las sustancias psicotropas depresoras del sistema nervioso central pueden producir síntomas de agitación o hiperreactividad o las sustancias psicotropas estimulantes dar lugar a un estado de introversión y retraimiento social. Los efectos de algunas sustancias como el cannabis y los alucinógenos son particularmente imprevisibles. Por otra parte, muchas sustancias psicotropas pueden producir efectos de diferentes tipos en función de la dosis. Por ejemplo, el alcohol, que a dosis

bajas parece tener efectos estimulantes del comportamiento, produce agitación y agresividad al aumentar la dosis y a niveles muy elevados da lugar a una clara sedación. Incluye: embriaguez aguda en alcoholismo, “mal viaje” (debido a drogas alucinógenas), embriaguez sin especificación (*CIE 10*).

Introito. Denominada también introitus vaginae, es la entrada de la vagina.

Introspección. Proceso mental a través del cual el sujeto observa atentamente sus propias experiencias.

Introversión. Llámese así al proceso o estado de volverse a sí mismo con la consiguiente resta de interés en el mundo externo. También la postura de una personalidad en retracción energética hacia sí misma y las propias manifestaciones conductuales en desmedro de todo lo demás. La libido se retira paulatinamente de los objetos catectizados y refluye hacia el Yo o el mundo interno. Es un término inicialmente utilizado psicoanalíticamente por Jung que llegó a crear a partir de esto una tipología psicológica donde se opone la introversión a la extroversión. Freud le dio un uso más focalizado en los recorridos libidinales y en la dirección de los mismos, hacia adentro (introversión) o hacia fuera (extroversión) y no se detuvo en confeccionar tipologías caracterológicas o personológicas como hiciera su discípulo Jung. De todos modos, también diferencia la introversión libidinal como un retiro energético hacia las formaciones intrapsíquicas (imaginarias), de lo que sería el retiro de las investiduras libidinales del mundo externo y los objetos (narcisismo secundario).

Introvisión. Según la psicología de la Gestalt, la introvisión es la percepción súbita del modo en que las partes se vinculan con la totalidad organizada. En el psicoanálisis, es la captación precisa que logra el paciente del significado de las ideas, motivos y recuerdos recobrados desde el plano inconsciente de su personalidad.

Introyección. Con este concepto de Sandor Ferenczi se constituye el polo contrario a la proyección. Se trata, para el psicoanálisis, del mecanismo mediante el cual cualidades o rasgos de objetos externos pasan a formar parte del mundo fantasmático interno del sujeto que los introyecta. El modelo o prototipo de este proceso es la incorporación, aunque ésta se realice en lo concreto del cuerpo (incorporar alimentos) y la primera se plasme más en relación con la identificación, la cual a nivel estructural implica la transposición fantasmática o fantaseada de rasgos del objeto identificatorio que se hacen propios. De alguna manera, la introyección sería un episodio del proceso de identificación.

Intrusismo. De intruso. Ejercicio de actividades profesionales por persona no autorizada para ello.

Intuición. 1.- Forma de acceso a un conocimiento sin aparente mediación de secuencias, o sea que uno no es consciente de lo intuido y el saber alcanzado con ello no es mágico sino que se trata de procesos inconscientes y que por eso mismo el sujeto es avisado de los resultados y no de los pasos a que ese saber conduce. 2.- Juicio sincrético aparentemente no precedido por justificación lógica o causal alguna. Para la Gestalt, forma de intelección directa resultante de la misma organización del proceso perceptivo y sus legalidades.

Intuición delirante. Idea delirante primaria, que es fenomenológicamente indistinguible de cualquier idea que surja en forma espontánea y que repentinamente ocupe el campo de la conciencia. El contenido de estas ideas delirantes, suele ser frecuentemente autorreferencial y, por lo general, de gran importancia para el paciente.

Invalidar. Hacer inválida, nula o de ningún valor una cosa.

Inválido, da. Del latín: *invalidus*. 1.- Que no tiene fuerza ni vigor. 2.- Dícese de la persona que adolece de un defecto físico o mental, ya sea congénito, ya adquirido, que le impide o dificulta alguna de sus actividades. 3.- Fig., nulo y de ningún valor, por no tener las condiciones que exigen las leyes.

Inventario multifásico de personalidad de Minnesota (IMPM). Test psicológico de tipo cuestionario para las edades de 16 años en adelante, con 550 afirmaciones que deben calificarse de verdaderas o falsas y están clasificadas en 14 escalas que van desde la escala social a una escala de esquizofrenia. Hay formas de grupo y formas individuales.

Investidura. Concepto con el que Freud designa la dinámica pulsional, de manera tal que la energía puesta en movimiento se “liga” a una representación (por desplazamiento) o un haz de representaciones (complejo representacional) e incluso a localizaciones corporales (conversión), que son sede de la investidura o carga energética en cuestión.

Investigador principal. Investigador que actúa como coordinador para cierto tipo de estudios clínicos, por ejemplo, estudios multicéntricos (*A.N.M.A.T.*).

Investigador. Persona responsable del estudio clínico y de los derechos, salud y bienestar de las personas incorporadas al estudio clínico. El investigador principal puede tener cualificación y competencia de acuerdo con las leyes locales y regulaciones, evidenciadas por la información contenida en el curriculum vitae actualizado y otras acreditaciones (*A.N.M.A.T.*).

Investigdor independiente. Investigador que no posee patrocinante y que asume toda la responsabilidad del estudio clínico (*A.N.M.A.T.*).

Invocado. Del latín: *invocare*. 1.- Llamar uno a otro en su favor y auxilio. 2.- Acogerse a una ley, costumbre o razón; exponerla, alegarla.

Involución. Desarrollo retrógrado de un órgano o tejido.

Ipar, Omar [1918-1998]. Psiquiatra argentino. Profesor emérito, titular de la Primera Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires; jefe de Servicio, director del Hospital “J. T. Borda”. Tesis doctoral: “Cardiazolterapia en la esquizofrenia” (1943). Autor de numerosos y diversos trabajos que abarcan todo el espectro de las enfermedades mentales. Su sensibilidad social lo llevó a escribir la *Encrucijada de la Psiquiatría*.

Ipsismo. Masturbación.

Ipsso facto. Loc. lat., literalmente, “inmediatamente”, en el acto.

Ira. Del latín: *ira*. Pasión del alma que causa indignación y enojo. Apetito o deseo de venganza. Furia o violencia de los elementos.

Ironía. Método utilizado por Sócrates para descalificar el supuesto saber de sus interlocutores para llevarlos a contradicción con el mismo saber aparentemente detentado, para arribar a la conclusión de que nadie posee un saber cierto, salvo de la propia ignorancia.

Irrecusable. Del latín: *irrecusabilis*. Que no se puede recusar. Que no se puede evitar.

Irritabilidad. Vocablo introducido por Haller en la fisiología, para aplicarlo al tejido muscular en cuanto a la contractibilidad muscular. Luego se trasladó a la propiedad común a todo lo viviente celular de responder de manera propia a cualquiera excitación.

Irrogar. Del latín: *irrogare*. Tratándose de perjuicios o daños, causar, ocasionar.

Irrumación. Fellatio.

Irrumar. Hacer la fellatio.

Isakower, fenómeno de. Experiencia hipnagógica descripta por primera vez por Isakower (1938) durante la cual el sujeto imagina masas blanduzcas que se mueven hacia su rostro. Isakower interpretó este fenómeno como una evocación de la experiencia del infante de estar ante el pecho.

Isospermia. Falta o retención de semen.

Isquemia. Disminución de la cantidad de sangre que circula por una determinada región a través de los vasos. Es lo opuesto a la hiperhemia o congestión por exceso sanguíneo.

Isis. Entre los egipcios, diosa madre.

Isofilia. Afinidad por las personas del mismo sexo, es decir, a obtener placer por identificación con los roles ejercidos por las personas del mismo sexo (*Romi, J.C.*).

Iteración. Repetición sin finalidad identificable alguna de un acto o una secuencia de actos, ya sea motor o verbal, tan pronto como la primera secuencia ha finalizado. Es una forma de estereotipia.

Itifálico. Dícese de la estatua que representa el pene erecto o a individuos con erección.



Jackson, John Hughlings [1834-1911]. Neurólogo inglés que estudió en detalle las manifestaciones clínicas (epilepsia, afasia, disolución y desinhibición) de los procesos orgánicos cerebrales. Propuso un modelo de funcionamiento cerebral donde la lesión de mecanismos superiores de control inhibitorio sobre estratos inferiores conduce a la pérdida de funciones que los primeros generaban o la liberación de nuevas funciones que estaban frenadas. Sus ideas dejaron una impronta en P. Janet (Psicastenia), H. Ey (Síndrome disociativo, Autismo pobre y rico) y en la época actual, en las ideas de W.T. Carpenter, N. Andreasen y T. Crow (Esquizofrenia I y II, síntomas positivos y negativos).

Jakob, Gristofredo [1866-1956]. Neuropatólogo alemán, políglota integral y gran conocedor de Aristóteles, Descartes y Kant. Conoció como pocos la intimidad del sistema nervioso humano y animal, estructurando la corriente anatomo-patológica de la psiquiatría. En 1899 fue contratado por el gobierno argentino para hacerse cargo del laboratorio de Clínica Psiquiátrica y Neurológica del Hospicio de Las Mercedes.

Jactancia. Comportamiento caracterizado por la exigencia forzada de que los demás acepten logros exagerados de uno mismo.

Jactitación. Excitación producida por el relato de las propias hazañas sexuales. También una falsa jactancia (a veces sexual) que causa daño a otros.

Jamais vu. Es una alteración cualitativa de la memoria que consiste en la sensación de desconocimiento de una situación real que una persona ha experimentado ya, vivenciándola como nueva.

Janet, Pierre [1859-1947]. Psiquiatra francés que trabajó junto a Charcot en la Salpêtrière, en París. Sus estudios sobre el funcionamiento mental, la relación entre los distintos estratos de la mente, y sus descripciones sobre la histeria, estados disociativos (incluyendo las personalidades múltiples), obsesiones y tics conservan su vigencia al día de hoy. Las obsesiones del trastorno obsesivo compulsivo fueron por él descrita en la figura de la Psicastenia. Este cuadro era un concepto psicopatológico más que una entidad clínica discreta, y lo utilizaba para explicar la causa de las neurosis obsesivas y los otros estados ansiosos como la resultante de un insuficiente nivel de energía psíquica superior productora de cohesión de las distintas funciones mentales. Como consecuencia de esta limitación se liberarían estratos inferiores de funcionamiento que originarían los síntomas.

Jaqueca. Cefalea de gran intensidad y duración variable que es generalmente hemicránea y de localización órbito-temporal y que sobreviene con regularidad variable por vasodilatación vascular en los terrenos predispuestos a ella. En algunos casos puede ir precedida de auras, perturbaciones visuales, mareos, náuseas, etc.

Jaspers, Karl [1883-1969]. Psiquiatra y filósofo, discípulo de la escuela de Heidelberg junto a Gruhle, Mayer-Gross, and Schneider), cofundador del existencialismo. Dejó su impronta indeleble en la psiquiatría con su *Psicopatología general*, publicada por primera vez en 1913. Su obra se conoció en todo el mundo, siendo destacada la traducción al español del psiquiatra argentino Dr. Roberto Saubidet. Las nociones de proceso, desarrollo, vivencias primarias y, comprensibilidad perduran en el acervo formativo del profesional argentino.

Jergafasia [Jerganofasia]. Betta la define como un “trastorno que se manifiesta por la pronunciación continua de palabras que se suceden sin guardar ninguna relación lógica, lo que da como consecuencia un lenguaje completamente incoherente y dislocado (...) es lo que corrientemente se llama ensalada de palabras”. Es un signo que se ve en la esquizofrenia.

Jinko-shojo. Nombre que se le da a la operación que tiene por objeto reconstruir el himen.

Jones, Ernest [1879-1958]. Médico y psicoanalista británico. Neurólogo, se interesa muy pronto en los trabajos de S. Freud, con el que se encuentra por primera vez en el congreso de Salzburgo de 1908. Profesor de psiquiatría en la Universidad de Toronto (1910-1913), contribuye a hacer conocer el psicoanálisis en América del Norte. De regreso en Europa, se psicoanaliza con Sándor Ferenczi en Budapest. Luego, al instalarse en Londres, funda la London Psychoanalytical Society. Es autor de una importante biografía de Freud (*Vida y obra de Sigmund Freud*, 1953-58). Permaneciendo en la ortodoxia freudiana, a través de sus trabajos da cuenta de una amplia apertura a otros campos (arqueología, arte, lingüística). Su teoría sobre el desarrollo sexual de la mujer es discutida.

Juego compulsivo. Es un trastorno en el control de los impulsos caracterizado por una pre-ocupación mórbida con el juego que deteriora la vida familiar, económica y social del sujeto. Se lleva a cabo con una sensación de compulsión subjetiva que, al mismo tiempo, se asocia a un deseo de resistir la compulsión (al menos inicialmente). Habitualmente se utiliza este término como sinónimo de juego patológico.

Juego patológico. Juego compulsivo.

Juegos preliminares. Llamados también caricias preliminares o juegos sexuales precópula son los actos previos al coito, de galanteo, coquetería y estimulación que procuran una mayor excitación.

Juicio. Del latín: *iudicium*. 1.- Facultad del alma por la que el hombre puede distinguir el bien del mal y lo verdadero de lo falso. Estado de sana razón opuesto a locura o delirio. Opinión, parecer o dictamen. 2.- Der. Conocimiento de una causa en la cual el juez ha de pronunciar la sentencia. Sentencia del juez. 3.- Lóg. Operación del entendimiento, que consiste en comparar dos ideas para conocer y determinar sus relaciones (*Dicc. Real Acad. Española*). 4.- Acto mental de comparar o valorar las elecciones dentro del marco de un conjunto de valores da-

do con el fin de elegir un curso de acción. Se dice que el juicio está intacto si el curso de acción elegido concuerda con la realidad; se dice que hay déficit del juicio si el curso de acción elegido no concuerda con la realidad. Betta lo definía como “la actividad psíquica mediante la cual el espíritu realiza una síntesis mental que permite llegar a una conclusión extraída de la relación y comparación de las ideas o conocimientos”. Esta síntesis mental es un proceso compuesto la etapa de elaboración donde se “relaciona y identifica” y la etapa crítica donde se “compara y critica”.

Juicio contencioso. Der. El que se sigue ante el juez sobre derechos o cosas que varias partes contrarias litigan entre sí.

Juicio contradictorio. Der. Proceso que se instruye a fin de justificar el merecimiento para ciertas recompensas.

Juicio convenido. Der. Aquel en que, estando conformes de antemano acreedor y deudor, solo buscan la solemnidad de allanamiento y confesión para el reconocimiento de la deuda.

Juicio de condenación. Operación o actitud mediante la cual el sujeto, aun cuando toma conciencia de un deseo, se prohíbe su realización, principalmente por razones morales o de oportunidad. Freud ve en ello un modo de defensa más elaborado y más adaptado que la represión. Daniel Lagache ha propuesto considerarlo como un proceso de “desprendimiento” del yo, que actúa especialmente en la cura analítica.

Juicio de desahucio. Der. Sumario que tiene por objeto el lanzamiento de quien como arrendatario, dependiente o precarista posee bienes ajenos sin otro título que el de arriendo caducado o resuelto.

Juicio de faltas. Der. El que versa sobre infracciones de bandos de buen gobierno, o ligeras transgresiones del código penal, de que antes conocían los jueces de paz y hoy los municipales.

Juicio de realidad. Función fundamental del Yo que consiste en la valoración y juicio objetivos del mundo exterior al sí mismo. Al interactuar con su ambiente animado e inanimado, una persona pone a prueba tanto su naturaleza real como su propia relación con el ello. Cómo valora la persona la realidad y sus actitudes hacia ella es algo que viene determinado por experiencias precoces con las personas significativas de su vida.

Juicio declarativo. Der. El que en materia civil se sigue con plenitud de garantías procesales y termina por sentencia que causa ejecutoria entre los litigantes, acerca del asunto controvertido.

Julietta. Personaje del drama de William Shakespeare, *Romeo y Julieta*, que simboliza el amor adolescente y dramático.

Jung, Carl Gustav [1875-1961]. Psiquiatra suizo, fundador de la psicología analítica. Amigo y discípulo de Sigmund Freud entre 1907 y 1913, introductor con Eugen Bleuler del psicoanálisis en la Suiza germana, especialista en psicosis y fascinado por el orientalismo, Carl Gustav Jung dejó una obra tan abundante como la de Freud; su traducción francesa está lejos de haberse completado. En 1900 se convirtió en asistente de Bleuler en la Clínica del Burghölzli y, dos años más tarde, defendió su tesis sobre el caso de una joven médium, que después se descubrió que se trataba de Héléne Preiswerk. En 1903 viajó a Pa-

rís para seguir la enseñanza de Pierre Janet a su regreso se casó con Emma Rauschenbach, hija de un rico industrial de Schaffhouse que le dio cinco hijos: Agathe, Anna, Franz, Marianne y Emma. Jung era un hombre de poderosa inteligencia, con un mundo interior hecho de sueños, introspección, búsqueda de sí mismo y gusto por las cosas ocultas. En 1919 Jung elaboró la noción de arquetipo, proveniente de la de imago, para definir una forma inconsciente preexistente, que determina al psiquismo y provoca una representación simbólica que aparece en los sueños, el arte o la religión. Los tres arquetipos principales son el animus (imagen de lo masculino), el anima (imagen de lo femenino) y el *selbst* (sí-mismo), verdadero centro de la personalidad. Los arquetipos constituyen el inconsciente colectivo, base de la psique, estructura inmutable, especie de patrimonio simbólico de toda la humanidad. Esta representación de la psique se completa con “tipos psicológicos”, es decir, caracteres individuales articulados en torno a la alternancia introversión/extraversión, y con un proceso de individuación que lleva al ser humano hacia la unidad de su personalidad a través de una serie de transformaciones (los estadios freudianos). De este modo el niño emerge del inconsciente colectivo para dirigirse a la individuación, pasando por la asunción del ánima y el animus.

Júpiter. En la mitología romana, padre de los dioses. Representa lo masculino. También es denominado Zeus.

Juramento. Del latín: *iuramentum*. Afirmación o negación de una cosa, poniendo por testigo a Dios, o en sí mismo o en sus criaturas.

Juramento asertorio. Aquel con que se afirma la verdad de una cosa presente o pasada.

Juramento de calumnia. Der. El que hacían las partes al principio del pleito, testificando que no procedían ni procederían con malicia.

Juramento decisivo o deferido. Der. Aquel que una parte exige de la otra en juicio o fuera de él, obligándose a pasar por lo que esta jurare.

Juramento execratorio. Maldición que uno se echa a sí mismo si no fuere verdad lo que asegura.

Juramento indecisorio. Aquel cuyas afirmaciones solo son aceptadas como decisivas en cuanto perjudican al jurador.

Juramento judicial. Der. El que el juez toma de oficio o a pedimento de la parte.

Jurar. Del latín: *iurare*. 1.- Afirmar o negar una cosa, poniendo por testigo a Dios, o en sí mismo o en sus criaturas. 2.- Reconocer solemnemente, y con juramento de fidelidad y obediencia, la soberanía de un príncipe. Someterse solemnemente y con igual juramento a los preceptos constitucionales de un país, estatutos de las órdenes religiosas, graves deberes de determinados cargos, etcétera. 3.- Echar votos y reniegos.

Jurar en falso. Asegurar con juramento lo que se sabe que no es verdad. Jurársela, o jurárselas, uno a otro.

Jurídico, ca. Del latín: *iuridicus*. Que atañe al derecho, o se ajusta a él.

Jurisdicción. Del latín: *iurisdictio*, *-onis*. 1.- Poder o autoridad que tiene alguien para gobernar y poner en ejecución las leyes o para aplicarlas en juicio. 2.- Término de un lugar o provincia. 3.- Territorio en que un juez ejerce sus facultades de tal. 4.- Autoridad, poder o dominio sobre otro.

Jurisdicción acumulativa. Aquella por la que puede un juez conocer a prevención de las mismas causas que otro.

Jurisdicción, atribuir. Der. Asignarla la ley, o someterse las partes a juez que legalmente carecería de competencia.

Jurisdicción contenciosa. La que se ejerce en forma de juicio sobre pretensiones o derechos contrapuestos de las partes litigantes.

Jurisdicción contencioso-administrativa. La que conoce de los recursos contra las decisiones definitivas de la administración.

Jurisdicción de uno, caer debajo de la. Caer debajo de su poder.

Jurisdicción, declinar la. Der. Pedir al juez que conoce de un pleito o causa que se reconozca incompetente y se inhiba de su seguimiento.

Jurisdicción delegada. La que ejerce uno en lugar de otro por comisión que se le da para asunto y tiempo determinados. La que aun ejercida en nombre del rey, correspondía a los jueces o tribunales, sin que pudiera decidir en último término ni aquel ni el gobierno.

Jurisdicción exenta. En el derecho canónico, la que no depende de la ordinaria.

Jurisdicción forzosa. Der. La que no se puede declinar.

Jurisdicción ordinaria. Der. La que procede del fuero común, en contraposición a la privilegiada.

Jurisdicción, prorrogar la. Extenderla a casos y personas que antes no comprendía.

Jurisdicción, refundir, o refundirse, la. Quedar encomendados a un juez o tribunal negocios de que conocían dos o más.

Jurisdicción voluntaria. Aquella en que, sin juicio contradictorio, el juez o tribunal da solemnidad a actos jurídicos o dicta ciertas resoluciones rectificables en materia civil o mercantil.

Jurisprudencia. Del latín: *iuris prudentia*. 1.- Ciencia del derecho. 2.- Conjunto de las sentencias de los tribunales y doctrina que contienen. 3.- Criterio sobre un problema jurídico establecido por una pluralidad de sentencias concordes.

Jus primae noctis. Loc. lat., literalmente, derecho de pernada.

Justicia. Divinidad alegórica hija de Júpiter y Temis que tenía asiento en el consejo del Dios. Los egipcios la representaban como una estatua sin cabeza, como signo de lo que los jueces o magistrados debían despojarse de sus sentimientos y prejuicios para obrar de acuerdo a sus leyes. Para Occidente, su ícono porta una venda sobre los ojos para no favorecer a nadie en especial, y además lleva una espada y una balanza (equilibrio). Es el garante de todos los derechos y el cumplimiento de los deberes estipulados por la sociedad a la que se pertenece. Para Aristóteles, la Justicia es inseparable de la idea de “repartición igual”, o sea, equidad e igualdad ante la ley. La antigua fórmula *suum suique*, o sea, “a cada cual lo suyo” encarna de algún modo todos estos conceptos.

Justicia, administrar. Der. Aplicar las leyes en los juicios civiles o criminales, y hacer cumplir las sentencias.

Justicia conmutativa. La que regula la igualdad o proporción que debe haber entre las cosas, cuando se dan o cambian unas por otras.

Justicia distributiva. La que establece la proporción con que deben distribuirse las recompensas y los castigos.

Juventud. Mira y López manifiesta que es el período del desarrollo humano que abarca pubertad, adolescencia y juventud propiamente dicha. Se caracteriza por la culminación del desarrollo sexual, la organización, evaluación y ponderación, independencia, de la personalidad.



Kabazac. En África, designación que se le da a la capacidad que algunas mujeres tienen para contraer los músculos vaginales durante el coito.

Kahlbaum, Karl Ludwig [1829-1899]. Psiquiatra alemán que introduce el criterio evolutivo en la clínica psiquiátrica al describir la Catatonía o locura tensa (Katatonía). También describió la heboidofrenia y motivó a su discípulo Hecker a investigar y publicar lo que este llamaría como Hebefrenia.

Kainato. Activador de un subtipo de receptores a glutamato, al cual da nombre.

Kainotofobia. Miedo al cambio o a la novedad en proporciones patológicas.

Kakón. Reacción anormal en perturbaciones de ansiedad.

Kakorrafiobia. Miedo exagerado al fracaso.

Kali. Entre los hindúes, diosa de la destrucción y la muerte.

Kama sutra. Tratado del erotismo hindú escrito hacia el siglo IV por Vatsyayana.

Karezza. Forma de coito que se realiza alternando movimientos lentos e inmovilidad posterior, evitándose el orgasmo. Busca espiritualizar la relación genital. El nombre fue propuesto por Alice Stockman en su libro *Karezza* (1925).

Ketazolam, fármaco. Benzodiazepínico. Ansiolítico. Sedativo. Hipnótico. Miorrelajante. Anticonvulsivante y complementario de la medicación anestésica previa. Indicaciones: Ansiedad, tensión y otros trastornos somáticos o psicológicos asociados con el síndrome de ansiedad. Como complemento en el tratamiento de la ansiedad o excitación que acompañan a otras alteraciones psiquiátricas.

Kinepatía. Trastorno de origen vegetativo, aparentemente causado o generado laberínticamente (oído) durante procesos sometidos al movimiento (por ejemplo, al navegar).

Kinesis. Movimiento de algún miembro del cuerpo que resulta de una contracción muscular.

Kinestesia. Sensaciones que acompañan a movimientos de cualquier miembro del cuerpo provocados por estimulación de receptores especiales situados en el tejido muscular, las articulaciones y los tendones, siendo el estímulo algún efecto mecánico del músculo contraído, o de los miembros en movimientos. Aplicado generalmente al sentido, pues los datos reciben el nombre de sensaciones kinestésicas, kinestesis puede aplicarse al sentido, dejando kinestesia para la sensación.

Kinético. Referente al movimiento. Se aplica en física, no se usa propiamente en referencia al movimiento o reacción biológicos.

Kinsey, informe. El conjunto de obras del investigador norteamericano Alfred Kinsey asadas en encuestas que se refieren a la conducta sexual del hombre y la mujer en Norteamérica. El informe Kinsey revolucionó el campo de la sexología. Apareció publicado en dos tomos: *Conducta sexual del varón* (Kinsey, Pomeroy y Martin, 1947) y *Conducta sexual de la mujer* (1953).

Kirkbride, Thomas S. [1809-1883]. Uno de los trece fundadores originales de la Asociación Psiquiátrica Americana. Conocido por su manual de 1854 que abogaba por la reforma en la concepción de instituciones para los enfermos psíquicos.

Klein, Melanie [1882-1960]. Psicoanalista inglesa. Melanie Klein fue la principal guía intelectual de la segunda generación psicoanalítica mundial. Ella dio origen a una de las grandes corrientes del freudismo (el kleinismo) y, gracias a Ernest Jones, que la llevó a Gran Bretaña, contribuyó a la expansión considerable de la escuela inglesa de psicoanálisis. Transformó profundamente la doctrina freudiana clásica, y no sólo creó el psicoanálisis de niños, sino también una nueva técnica de la cura y del análisis didáctico. Su obra, compuesta esencialmente por una cincuentena de artículos y un libro (*El psicoanálisis de niños*), ha sido traducida a unos quince idiomas y reunida en cuatro volúmenes.

Klein-Levin, síndrome de. Episodios de hipersomnia acompañados de bulimia que se presentan en adolescentes varones. Se lo considera un trastorno neurológico producto de una lesión del lóbulo frontal o del hipotálamo.

Klinefelter, síndrome de. Cromosoma supernumerario en individuos que determina fórmula sexual XXY, con alteraciones variadas (hombres de rasgos eunocoides, ginecomastia y escaso desarrollo testicular).

Klüver-Bucy, síndrome de. Este cuadro fue descrito en 1937 por Heinrich Klüver y Paul Bucy cuando reportaron sus hallazgos sobre un mono al que se le habían extirpado ambos lóbulos temporales: "El animal no muestra las reacciones generalmente asociadas a la cólera y al miedo. Se acerca sin dudar a los hombres y a los animales, a los objetos animados e inanimados y, aunque no tiene fallos motores, tiende a examinar los objetos con la boca más que con las manos". De este modo, los animales se tornaban dóciles, perdían el miedo a objetos previamente temidos al igual que la capacidad para reconocer con el sentido visual, volviéndose además hipersexuales, intentando copular con monos del mismo sexo o de otras especies. En seres humanos el síndrome comprende: pérdida de la capacidad para reconocer personas; pérdida de la capacidad para reaccionar con miedo o rabia; aumento de la actividad sexual (especialmente masturbatoria y homosexual); bulimia; hipermetamorfosis (mayor atención a estímulos visuales) y trastornos de memoria.

Knismolagnia. Excitación sexual producida por las cosquillas.

Kohut, Heinz [1913-1981]. Psiquiatra y psicoanalista norteamericano. Lo mismo que Wilfred Ruprecht Bion, Jacques Lacan, Donald Woods Winnicott y Marie Langer, Heinz Kohut perteneció a la tercera generación psicoanalítica mundial. Tuvo entonces que enfrentar, como ellos, la esclerosis de las instituciones de la International Psychoanalytical Association (IPA) y la necesidad de renovar el freudismo clásico. Con este enfoque, se convirtió en los Estados Unidos en un verdadero jefe de escuela y en el principal iniciador de la corriente de la Self Psychology, basada en una nueva clínica de los trastornos narcisistas. En Kohut, el mito de

Narciso reemplaza al de Edipo en un mundo dominado por el estallido definitivo de la familia patriarcal y por la valorización de una figura de la subjetividad hundida en la contemplación infantil y desesperada de sí misma: “El psicoanálisis clásico —escribió Kohut en 1978— descubrió la desesperación del niño en la profundidad del adulto (la realidad del pasado); la psicología del self ha descubierto la desesperación del adulto en la profundidad del niño (la realidad del futuro)”.

Kokigami. Vestir el pene con un disfraz de papel. Conjunción humorística del inglés cock: falo, y el japonés (*ori*)*gami*: arte de realizar pequeñas esculturas de papel.

Kolpeurintomanía. Estiramiento de la vagina (del griego *kolpós*: ‘vagina’.)

Koller, Carl [1857-1944]. Médico norteamericano. De origen vienés y emigrado a los Estados Unidos, Carl Koller era un oftalmólogo amigo de Sigmund Freud. Fue el primero en utilizar las propiedades analgésicas de la cocaína para operar el ojo con anestesia local. El propio Freud se había apasionado por esta droga, al punto de consumirla en grandes cantidades (para luchar contra sus accesos de neurastenia) y de dársela también a su prometida Martha Bernays (Freud) y a su amigo Ernst von Fleischl-Marxow. En 1883, con la idea de realizar un gran descubrimiento que lo hiciera célebre, Freud realizó experimentos con el alcaloide de la coca. En 1884 publicó un artículo en el cual recomendaba el empleo de la cocaína para los vómitos y los trastornos de la digestión. Más tarde redactó otros cinco textos sobre el mismo tema. En la misma línea, les sugirió utilizarla a sus colegas oftalmólogos Leopold Königstein (1850-1924) y Carl Koller. El 15 de septiembre de 1884, Koller leyó en el Congreso de Oftalmología de Heidelberg la conferencia que le aseguró la notoriedad e hizo de él el “padre” de la anestesia local. El episodio de la cocaína, que hizo retorno en el famoso sueño de “La inyección a Irma”, fue comentado por el propio Freud en su autobiografía y ha suscitado múltiples interpretaciones de los historiadores del freudismo y del psicoanálisis, en particular las de Siegfried Bernfeld.

Korn, Alejandro [1860-1936]. Médico y filósofo argentino. En 1882 publica *Locura y crimen*. Fundó la Sociedad Médica. Otras obras: *La libertad creadora*; *El concepto de Ciencia* y *Apuntes Filosóficos*. Fue consejero, decano y académico de Filosofía y Letras en la Universidad de La Plata.

Koro. Reacción aguda de ansiedad caracterizada por temer el paciente que su pene se esté retrayendo y pueda desaparecer dentro de su abdomen, caso en el cual morirá. Este trastorno psicógeno sólo se observa entre las personas del archipiélago malayo y los chinos del sur.

Korsakoff, síndrome de. Fue descrito por S. Korsakoff en 1889. Se caracteriza por una incapacidad para generar nuevos recuerdos, lo que hace ignorar el pasado reciente, desorientación temporoespacial y responder con falsos reconocimientos. En contraste con la gravedad del trastorno de memoria, están preservadas las funciones de cálculo, juicio y razonamiento. La causa más frecuente es el alcoholismo crónico, que produce un déficit nutricional de vitamina B1; pero lo pueden producir otras condiciones como: lesiones anóxicas, encefalitis herpética, remociones quirúrgicas de determinadas estructuras. En la descripción original, la mitad de los casos eran alcohólicos, pero todos ellos presentaban la característica común del déficit nutricional, de modo que lo le da unidad a esta entidad

sindrónica es de orden fisiológico. Las lesiones neuroanatómicas más frecuentes afectan al circuito hipocampomamilotalámico, siendo la atrofia de los tubérculos mamilares la más frecuentes.

Kraepelin, Emil [1865-1926]. Psiquiatra alemán, que empezó su formación estudiando los procesos normales de la psicología. Dedicó toda su carrera científica a la unificación y sistematización de todas las entidades diagnósticas de su época. Aplicando el método evolutivo (que toma de Kahlbaum), evaluando el curso natural de la enfermedad divide el universo de las psicosis endógenas en dos grandes categorías: la demencia precoz, caracterizada por una evolución con deterioro y la locura maniaco-depresiva singularizada por su curso cíclico sin deterioro. Puesto que reconoció la existencia de estados psicóticos ubicados en una forma intermedia, sentó la teoría de los estados mixtos que aún conserva su vigencia. Su pensamiento está presente en espíritu y contenidos en los dos grandes sistemas clasificatorios actuales DSM-IV y CIE-10.

Krafft-Ebing, Richard von [1840-1902]. Psiquiatra austriaco. Nacido en Mannheim, Richard von Krafft-Ebing fue no sólo uno de los fundadores de la sexología, sino también un ilustre profesor de psiquiatría en Viena, designado en 1889. Tres años más tarde se convirtió en titular de la cátedra de Theodor Meynert. Antes de la creación por Eugen Bleuler de la palabra esquizofrenia, Krafft-Ebing teorizó la noción de locura histérica, retomada posteriormente con el nombre de psicosis histérica, después de que Sigmund Freud y sus alumnos, en particular Karl Abraham, hubieran diferenciado la esquizofrenia como psicosis y la histeria como neurosis. Pero Krafft-Ebing se hizo célebre sobre todo por su obra *Psychopathia sexualis*, publicada en 1886 y traducida en todo el mundo. Allí realizaba una descripción extraordinaria, a partir de casos precisos, de todas las formas posibles de perversión sexual: una especie de catálogo refinado del que Freud tomó varias nociones y que no habría desaprobado el marqués de Sade.

Kretschmer, Ernst [1888-1964]. Psiquiatra alemán. Nacido en Wurstenrot e hijo de un pastor, tuvo que enfrentar, como muchos psiquiatras de su generación, la cuestión de las neurosis de guerra. En 1915, como médico militar en Tubinga, fue en efecto obligado a reenviar al frente a soldados afectados de traumas psíquicos que normalmente tendrían que haber sido tratados. Teórico de una morfotipología que cuestionaba el constitucionalismo de Emil Kraepelin y se inspiraba en algunas hipótesis freudianas, relacionó diferentes modos de organización de la personalidad: ubicó los “grandes delgados” (tipo leptosómico) en la categoría de la esquizofrenia, y los “pequeños y redondos” (tipo pícnico), en la de la psicosis maniaco-depresiva. Como clínico de la causalidad psíquica influyó en la psiquiatría moderna, y en particular en la obra de Jacques Lacan, quien le rindió homenaje en su tesis de medicina de 1932.

Krishna. Entre los hindúes, dios del erotismo.



La belle indifférence. Es una actitud que se observa en el trastorno por conversión (antiguamente llamada histeria) que denota una aparente indiferencia hacia el padecer que presenta. También se utiliza este término para describir una actitud de presentación en el trastorno histriónico de la personalidad, en donde junto a una manifiesta actitud de insinuación sexual, el sujeto manifiesta sorpresa, distancia en cuanto a la resonancia afectiva e imprevisión ante las consecuencias de su accionar.

Lábil. Inestable. Variabilidad anormal en el afecto, con cambios repetidos, rápidos y bruscos de la expresión afectiva.

Labilidad. Estado emotivo caracterizado por una alteración del control consciente de las reacciones emotivas.

Labilidad afectiva. Para Betta, consiste en “bruscos y repentinos cambios en el tono afectivo sin que exista un motivo aparente que los justifique (...) Estos cambios se caracterizan por su gran intensidad y su escasa duración. Este signo está presente en los estados caracterizados por insuficiencia del funcionamiento psíquico, ya sea por inmadurez o por deterioro, como por ejemplo los retrasos mentales y las demencias respectivamente; en situaciones de desorganización psíquica como Esquizofrenia y Síndromes confusionales y en constituciones temperamentales inestables: histéricos e hipertímicos”.

Labor. Del latín: *labor, -oris*. Acción de trabajar y resultado de esta acción.

Laboratorio de crecimiento personal. Laboratorio de sensibilización en el cual se hace énfasis sobre todo en las potencialidades de cada participante para la creatividad, la empatía y el liderazgo. En un laboratorio de este tipo, el facilitador fomenta la mayoría de las modalidades de experiencia y expresión, tales como el arte, la estimulación sensorial y la expresión intelectual, emocional, escrita, oral, verbal y no verbal.

Lacan, Jacques-Marie Emile [1901-1981]. Si no el más importante, al menos el más influyente psicoanalista francés de todos los tiempos. Nació el 13 de abril de 1901, en Orleáns, Francia. Sus padre Emile Lacan y su madre Emilie Baudry Lacan, asociados a una ilustre familia de vinagreros de los cuales quizás heredó Lacan la acidez que lo caracterizaba en su discurso. Marcha a estudiar a París protegido por su tía materna que lo alentaba permanentemente, ya que había demostrado dotes notables para las matemáticas, cuestión que aparentemente continuó a lo largo de su vida si recordamos la introducción de sus famosos “matemas” para entender el funcionamiento psíquico y sus manifestaciones. Este joven estudiante de medicina se interesó en la mayoría de los discursos imperantes en el candelero intelectual de su tiempo, estudió filosofía desde los clásicos griegos, hasta Kant, Descartes, Hegel y Marx y entre otros.

Lo atrajo la antropología, disciplina a la que Francia enriqueció enormemente (pensemos en Marcel Mauss), también la historia, la lógica, la lingüística (Saussure) y siempre la literatura. O sea, un médico o estudiante interesado en las principales ramas del saber, como cabe a un alma inquieta que sería un revolucionario o, mejor dicho, un subversivo del psicoanálisis con la sencilla consigna de la “vuelta a Freud”, que para él había sido olvidado o al menos tergiversado por el psicoanálisis postfreudiano. Especializado en psiquiatría, tal vez y sin tal vez, la rama más rica (culturalmente hablando) del árbol médico, tuvo los mejores maestros de su tiempo. Baste para ello nombrar a Clérambault, con quien trabajó. Por todo esto, Lacan brindó al psicoanálisis una apertura filosófica sin igual, sacándolo del anclaje biológico por el cual algunos querían llevarlo y además del sociologismo culturalista al que otros parecían derivarlo. Polémico y confrontativo en grado sumo, se supo ganar varios enemigos en su país y en el exterior, lo que le valió su expulsión de la IPA, la Asociación Psicoanalítica Internacional, a la que él jamás podía adherir ya que pensaba que éstos habían transformado el psicoanálisis en una simbólica imaginaria útil para escamotear los verdaderos y más ricos aportes freudianos. Su estilo dialéctico tenía la luz de un intelecto brillante y la oscuridad casi barroca de una expresión tan cara como modalidad común a muchos franceses ilustres como Mallarmé, lo que lo hacía difícil de entender para aquellos amantes de lenguajes más simples y directos. Su obra es paradójica, ya que no era muy afecto a la escritura y la mayor parte de ella son transcripciones de sus seminarios de concurrencia multitudinaria que diera en la Sorbona o en la Escuela de Altos Estudios a lo largo de su vida, así como sus mostraciones de casos clínicos de acuerdo con sus lecturas revolucionarias. El único libro escrito totalmente por Lacan es su tesis doctoral de 1932, “De la Psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad”. Fallece el 9 de setiembre de 1981 a causa de una peritonitis que derivó en una septicemia.

Lactafilia. Excitación por los pechos que amamantan.

Lactancia. Etapa de la vida del hombre en que éste se nutre de la leche materna. Fase de lactancia en la mujer, es el período en que amamanta a su o sus hijos.

Ladilla. Parásito púbico que se propaga por falta de aseo, en contacto con el vello púbico. Es denominado también anopluro.

Lagache, Daniel [1903-1972]. Médico y psicoanalista francés. Fundador de la psicología clínica. Fue alumno de la Escuela Normal Superior y condiscípulo de J. P. Sartre en la misma institución. Se recibió de profesor de filosofía y luego de doctor en Medicina (1934). Comenzó luego su formación psicoanalítica y a partir de 1938 comenzó a trabajar como psicoanalista. Profesor de Psicología en la Universidad de Estrasburgo en 1937, continúa su carrera en la Sorbona en 1947 sucediendo al afamado P. Guillaume, pasando a ocupar la Cátedra de Psicología Patológica en 1955. Definió a la psicología clínica el “estudio de las conductas individuales en su coyuntura socioafectiva y cultural”. Se valió para esto de la psicometría, la fenomenología, y el psicoanálisis, aunque en ese momento ya no era un psicoanalista “a la letra”, sino que sostenía una concepción ecléctica que pretendía la unidad de la psicología a partir de la síntesis de las disciplinas mencionadas. Entre sus alumnos estuvieron J. Laplanche y J. B. Pontalis, autores del más conocido *Diccionario de Psicoanálisis*.

Lagnocolisis. Celibato, ausencia de vida sexual.

Lagnolalia. Discusión sobre temas sexuales.

Laguna. Vacío. Aplicado a ciertos datos, elementos o partes que aparentemente son necesarios para completar un informe, argumento u objeto percibido, etc.

Lalación. Reiteración de un sonido o de una sílaba, observada especialmente en niños y retrasos mentales.

Lalofobia. Temor morboso o extrema repugnancia a hablar.

Lalopatía. Patología del lenguaje.

Lamarckismo. Teoría de la evolución defendida por J. B. Lamarck en 1809, la cual supone que algunos de los cambios estructurales que se presentan en los organismos mediante el uso o desuso de los órganos (la función crea el órgano) son potencialmente transmitidos al vástago. Difiere del darwinismo, que atribuye principalmente la evolución a variaciones accidentales y a la supervivencia de los más aptos.

Lámbitus u oralismo. Sexo oral.

Lamotrigina, fármaco. Antiepiléptico. Indicaciones. Adultos: la lamotrigina está indicada como monoterapia o terapia coadyuvante en el tratamiento de la epilepsia, convulsiones parciales y generalizadas, incluyendo convulsiones tónico-clónicas y convulsiones asociadas con el síndrome de Lennox-Gastaut. Niños: la lamotrigina está indicada como terapia coadyuvante en el tratamiento de la epilepsia, convulsiones parciales y generalizadas, incluyendo convulsiones tónico-clónicas y convulsiones asociadas con el síndrome de Lennox-Gastaut. No se recomienda iniciar el tratamiento, como monoterapia, en pacientes pediátricos recientemente diagnosticados. Luego de alcanzar el control de la epilepsia con terapia combinada, las drogas antiepilépticas concomitantes pueden ser retiradas y los pacientes pueden continuar con lamotrigina como monoterapia. Recordamos que no debería ser utilizado como terapia inicial sino cuando fallan otros antiepilépticos.

Lampiño. Individuo que carece de barba o tiene escasos vellos.

Languidez. Laxitud. Complejo de sensaciones orgánicas o generales que va acompañado de relación neuromuscular y alejamiento de las actividades motoras.

Lap dancing [danza sobre el regazo]. Agacharse sobre una persona sentada y frotarse para crear excitación sin tocar los genitales.

Lapidar. Del latín: *lapidare*. Apedrear, matar a pedradas.

Lapsus. Término latino utilizado en retórica para designar una falta cometida por inadvertencia, sea hablando (*lapsus linguae*) o escribiendo (*lapsus calami*), que consiste en reemplazar por otra palabra la que uno quería decir. Sobre este tipo de errores inventariados en todos los diccionarios de procedimientos literarios, Sigmund Freud fue el primero en demostrar que tienen una significación oculta y que hay que relacionarlos con las motivaciones inconscientes de quien los comete.

Lapsus calami. Loc. lat., literalmente, error de pluma. Se trata de los errores involuntarios que se comenten al escribir.

Lar. Entre los romanos, dios del hogar.

Lascivia. Condición que impulsa a la satisfacción sexual o a la práctica del erotismo.

Latah. Trastorno observado principalmente entre los malayos y caracterizado bien por una aparición brusca de manifestaciones motoras y verbales no habituales e inadecuadas, bien por una reacción de eco en la cual la víctima se ve impulsada a imitar todas las palabras o acciones que percibe. En ambas formas la persona afectada no puede dominar o inhibir su conducta.

Latencia homosexual. Tendencia homosexual reprimida que puede aflorar inconscientemente en ciertas circunstancias.

Latencia (período de). Etapa del desarrollo libidinal que se inicia con el sepultamiento del Complejo de Edipo alrededor de los 5 años de edad y continúa hasta la pubertad. Se caracteriza por la represión marcada de todo lo atinente a la sexualidad.

En este período son notables la sublimación, el pudor, los planteos éticos y estéticos y el interés por el descubrimiento del mundo. Por este estado de latencia, hay como una amnesia de los contenidos sexuales previos inherentes a etapas anteriores (oral, anal, fálica) y se da en mayor grado la identificación con los padres o figuras idealizadas a las que se quiere imitar.

Latente, contenido. La parte oculta de un sueño, una fantasía, de los pensamientos y las emociones. Se expresa de forma enmascarada en el contenido manifiesto.

Lato sensu. Loc. lat., literalmente, en sentido amplio.

Laus propria vilescit. Loc. lat., literalmente, la alabanza propia envilece.

Lavado de cerebro. Cualquier técnica ideada para condicionar el pensamiento o la actuación humanos en contra del deseo, la voluntad o el conocimiento de la persona implicada. Alude habitualmente a esfuerzos sistemáticos para adoctrinar a las personas que no creen en una idea.

Laxitud. Languidez.

Lectolagnia. La excitación proviene de la lectura de textos de contenido erótico.

Leda. En la mitología, hija del rey de Etolia, casada con Tíndareo. Zeus se enamoró de ella y la poseyó tomando la forma de un cisne. De la unión resultaron dos pares de gemelos, unos atribuidos a Zeus (Polux y Helena) y otros a Tíndareo (Castor y Clitemnestra).

Legado. Del latín: *legatum*. Disposición que en su testamento o codicilo hace un testador a favor de una o varias personas naturales o jurídicas. Por extensión, lo que se deja o transmite a los sucesores, sea cosa material o inmaterial.

Legal. Del latín: *legalis*. Prescrito por ley y conforme a ella. Verídico, puntual, fiel y recto en el cumplimiento de las funciones de su cargo.

Legislación. Del latín: *legislatio, -onis*. Conjunto o cuerpo de leyes por las cuales se gobierna un Estado, o una materia determinada. Ciencia de las leyes.

Legítima estricta. Der. Parte de la total que ha de dividirse con absoluta igualdad entre los herederos forzosos, sin diferencia, gravamen, condición o mejora.

Legítima. Porción de la herencia de que el testador no puede disponer libremente, por asignarla la ley a determinados herederos.

Legitimación. Acto jurídico por el cual un individuo nacido fuera de matrimonio adquiere calidad de legítimo.

Lego, ga. Del latín: *laicus*. 1.- Que no tiene órdenes clericales. 2.- Falto de letras o noticias.

Legrado uterino. Raspaje.

Leguleyo, ya. Del latín: *leguleius*. Persona que trata de leyes no conociéndolas sino vulgar y escasamente.

Lenguaje. Betta lo define como “la actividad psíquica que se manifiesta por el conjunto de sonidos articulados o inarticulados y de trazos convencionales, por intermedio de los cuales se hace posible la vida de relación y el entendimiento entre los hombres, pues son el vehículo de expresión del pensamiento y de exteriorización de los deseos y afectos”. Por su parte Vander Zanden propone que es el “sistema socialmente estructurado de patrones sonoros con significados normalizados”. Llamase así a todo sistema de signos. Para J. Lacan, es un elemento esencial e insoslayable del trabajo analítico ya que, según él, no existen, como para otras escuelas psicoanalíticas (por ejemplo el kleinismo), comunicaciones no verbales, ni lenguajes corporales, sino que estos son o derivan en lenguajes. Y esto sucede porque toda comunicación humana se inscribe de una forma u otra en una estructura lingüística que la incluye. E incluso el denominado lenguaje corporal no deja de ser un lenguaje o sistema de signos con valores diferenciales y códigos para interpretarlos. Por otro lado, la meta del análisis es lograr que el paciente pueda articular su deseo en palabras y éstas son el camino para lograrlo. Y desde el punto de vista de la técnica, la herramienta única con la que cuenta el analista para su trabajo es la palabra e incluso el silencio, que es parte de ella. Para Lacan, el lenguaje no es solo simbólico sino que tiene también una vertiente imaginaria que es la del significado, aunque lo esencial sea para él la articulación significante, o sea, la más propiamente simbólica.

Lenguaje del cuerpo. Forma de comunicación no verbal efectuada a través de gestos y movimientos corporales.

Lenguaje, trastorno del. Un trastorno del lenguaje es el deterioro o el desarrollo deficiente de la comprensión y/o expresión de un sistema de símbolos hablados, escritos u otros, que comprende la sintaxis, la semántica y la pragmática.

Lenocinio. Prostíbulo.

Lenocinio, delito de. Proxenetismo.

Lentitud psicomotora. Enlentecimiento generalizado visible de los movimientos y del habla.

Leptosadismo. Forma suave del sadismo.

Leptosómico. Persona de constitución delgada o débil. Sinónimo de asténico.

Lesbianismo. Homosexualidad femenina. Hacia el año 600 a. de J.C., en la isla de Lesbos, en el mar Egeo, la poetisa Safo animó a las mujeres jóvenes a entregarse a prácticas sexuales mutuas. El lesbianismo se conoce también como safismo.

Lesbio, bia. Del latín: *lesbius*. Natural de Lesbos. Perteneciente o relativo a esta isla.

Lesión. Del latín: *laesio*, *-omis*. 1.- Daño o detrimento corporal causado por una herida, golpe o enfermedad. Cualquier daño, perjuicio o detrimento. 2.- Der. Daño que se causa en las ventas por no hacerlas en su justo precio. Se usa también hablando del perjuicio sufrido con ocasión de otros contratos. Desde el punto de vista jurídico, es todo daño en el cuerpo o en la salud.

Lesión leve. La que cura en menos de treinta días.

Lesión grave. La que causa en el ofendido pérdida o inutilidad de un miembro o lo inutiliza para trabajar por más de treinta días. Si la lesión “produjere una debilitación permanente de la salud, de un sentido, órgano o miembro, o una dificultad permanente de la palabra, o si hubiere puesto en peligro la vida del ofendido, le hubiere inutilizado para el trabajo por más de un mes, o le hubiera causado una deformación permanente del rostro” (artículo 90 del Código Penal).

Lesión gravísima. La que “produjere una enfermedad mental cierta o probablemente incurable, la inutilidad permanente para el trabajo, la pérdida de un sentido, de un órgano, de un miembro, del uso de un órgano o un miembro, de la palabra o de la incapacidad para engendrar concebir” (artículo 91 del Código Penal).

Leso, sa. Del latín: *laesus*, p. p. de *laedere*, dañar, ofender. 1.- Agraviado, lastimado, ofendido. Aplícase principalmente a la cosa que ha recibido el daño o la ofensa. 2.- Hablando del juicio, del entendimiento o de la imaginación, pervertido, turbado, trastornado.

Letargia. Del latín: *lethargus*, sopor también asociado con olvido e inactividad. Para Charcot es un momento del proceso de hipnosis, caracterizado por una excitabilidad extrema en el plano neuromuscular, acompañado por cierto nivel de anestesia y un tono muscular laxo.

Letheomanía. Deseo vehemente y mórbido de alcaloides.

Letra. Usualmente sinónimo de escritura, la letra tiene valores simbólicos e imaginarios, a tal punto que estos últimos en algunas tradiciones llegan a cobrar valores religiosos o mágicos. Para el psicoanálisis francés que responde a J. Lacan, la letra es el soporte material del significante; pasa a ser entonces del orden de lo real, además de simbólica e imaginaria. En la clínica, la letra persiste como sin sentido en el significante del deseo del sujeto que habrá de deletrear para describir tal deseo más allá de los enunciados que parecen decirlo. Por eso ante el discurso de un paciente, el analista no debe remitirse a escuchar “sentidos”, sino que debe ir más allá y “leer” tal discurso como un texto lleno de quiebres, de a floraciones y de entrelíneas en las cuales el deseo se expresa. La atención a las estructuras y estructuraciones formales del discurso hace de un analista alguien que trabaja con la “letra” y las “letras” del paciente, como claves a descifrar en relación con el deseo que allí habita y evita ser traducido de acuerdo con significados.

Letrado. En el vocabulario jurídico, sinónimo de abogado.

Leucorrea. Flujo vaginal, a veces de origen infeccioso.

Levirato. Institución judaica antigua que obligaba al varón a casarse con la viuda de su hermano cuando éste había muerto sin dejar descendencia.

Levomepromazina, fármaco. Antipsicótico típico (neuroléptico fenotiazínico), ansiolítico, sedativo. Indicaciones: tratamiento sintomático de corta duración de la ansiedad en caso de ineficacia de las terapéuticas habituales. Estados psicóticos agudos y crónicos, y -en asociación con un antidepresivo- tratamiento de corta duración de ciertas formas severas de episodio depresivo mayor (primeras 4 a 6 semanas). Tratamiento de corta duración de los estados de agitación y de agresividad durante los estados psicóticos agudos y crónicos. Problemas graves de comportamiento, con agitación y agresividad.

Lewin, Kurt [1890-1946]. Psicólogo alemán que emigró a los Estados Unidos en 1933. Su trabajo sobre la teoría del campo ha sido útil en el estudio experimental de la conducta humana en una situación social.

Lexitimia. Enfermedad neurológica en que, debido a un traumatismo craneo-encefálico, la persona no sabe reconocer sus sentimientos.

Ley. Del latín: *lex, legis*. Regla y norma constante e invariable de las cosas, nacida de la causa primera o de las cualidades y condiciones de las mismas. Precepto dictado por la suprema autoridad en que se manda o prohíbe algo en consonancia con la justicia y para el bien de los gobernados. En el régimen constitucional, disposición votada por el poder Legislativo y sancionada por el jefe de Estado. Para J. Lacan, la ley es el paradigma del orden simbólico y que hace a lo específicamente humano como estructura social. Siguiendo a Lévi-Strauss en esto, la legalidad instala el universo cultural estableciendo relaciones, que lo alejan de lo natural, ya que el hombre es un animal simbólico, un animal legal o, más ampliamente, un animal cultural. La ley primera es la de prohibición del incesto y a partir de ésta y de la exogamia van surgiendo las demás. La función paterna primordial es ésta: legislar, introducir al sujeto post-edípico en la ley de la cultura o, a la sazón, en la ley del padre que la encarna y transmite culturalizando así a su proge.

Ley adjetiva. Suele decirse de la procesal, y aun de la penal, por cuanto rigen la aplicación y castigan la violación de las demás.

Ley antigua. Ver: Ley de Moisés.

Ley caldaria. La que ordenaba antiguamente la prueba del agua caliente, que se hacía metiendo la mano y brazo desnudos en una caldera de agua hirviendo, para probar su inocencia el que los sacaba ilesos.

Ley de asimilación. Principio según el cual un organismo reacciona ante una situación nueva o no familiar más o menos en la misma forma que ante una situación familiar que tenga elementos semejantes.

Ley de bases. La que solo contiene las normas generales sobre una materia.

Ley de coexistencia. Ley de asociación mental, que afirma que si dos procesos mentales se presentan a un tiempo, la recurrencia de uno tiende a suscitar la idea correspondiente del otro.

Ley de cohesión. Principio del aprendizaje según el cual los actos que se presentan simultáneamente, o en estrecha sucesión, tienden a combinarse o unificarse, formando así un acto integrado de carácter más complejo.

Ley de contigüidad. Principio de asociación mental según el cual dos experiencias próximas en el tiempo o en el espacio, generará al repetirse una, la repetición de la otra.

Ley de Jackson. Se denomina así y también “Ley de disolución jacksoniana” al principio según el cual, cuando un proceso enfermante en lo mental o en lo neurológico daña las denominadas funciones mentales, las primeras en verse afectadas o dañadas son las más recientes en aparecer, o sea, las últimas, desde un punto de vista evolutivo. O, lo que es lo mismo, el proceso enfermante, o degenerativo o involutivo procede en sentido inverso al ontogenético, yendo desde la periferia hacia el centro si lo pensáramos como una cebolla a los fines de graficación.

Ley de Mendel. Leyes de transmisión hereditaria descubiertas por Gregor Mendel y de acuerdo con las cuales los caracteres de los progenitores son transmitidos al vástago en unidades sin cambio.

Ley de Moisés. Preceptos y ceremonias que Moisés dio al pueblo de Israel para su gobierno y para el culto divino.

Ley de precisión. (Gestalt). La ley más general de la organización, de acuerdo con la cual ésta se realiza de tal modo que sus productos, es decir, todo el campo (perceptivo, ideacional, de conducta), se articula lo mejor posible.

Ley del efecto. Esta ley establece que si a un organismo su respuesta ante un estímulo le resulta satisfactoria, la aprenderá y quedará “impresa” en su sistema nervioso.

Ley escrita. Preceptos que, escritos sobre dos tablas de piedra, dio Dios a Moisés en el monte Sinaí.

Ley evangélica. Ley de gracia.

Ley fonética. Fórmula que explica la evolución de un determinado sonido en una región concreta y en un tiempo determinado.

Ley fundamental. Der. La que establece principios por los que deberá regirse la legislación de un país.

Ley marcial. Der. La de orden público una vez declarado el estado de guerra. Ley o bando de carácter penal y militar aplicados en tal situación.

Ley natural. Dictamen de la recta razón que prescribe lo que se ha de hacer o lo que debe omitirse.

Ley nueva. Ley de gracia.

Ley orgánica. La que inmediatamente se deriva de la Constitución de un Estado, y contribuye a su más perfecta ejecución y observancia.

Ley seca. La que prohíbe el tráfico y consumo de bebidas alcohólicas.

Ley suntuaria. La que tiene por objeto poner moderación y tasa en los gastos.

Leydig, células de. Agrupaciones de células que se encuentran en el tejido intersticial del testículo y secretan testosterona.

Libelo. Del latín: *libellus*, librito, escrito breve. Escrito en que se denigra o infama a personas o cosas. Lleva ordinariamente el calificativo de infamatorio.

Libelo de repudio. Instrumento o escritura con que el marido antiguamente repudiaba a la mujer y dirimía el matrimonio.

Liberman, David (1920-1983). Profesor titular de psicopatología de la Universidad de Buenos Aires y de Psiquiatría Dinámica de la Escuela Privada de Psiquiatría que había creado con el Dr. Enrique Pichon Rivière. Mantuvo con éste una estrecha relación, primero como discípulo y luego como continuador de su obra. Realizó posteriormente estudios en la APA, entidad de la que fue profesor, director de su instituto y presidente. En 1979 fue designado presidente de APDEBA (Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires).

Libertad. Del latín: *libertas*, -atis. 1.- Facultad natural que tiene el hombre de obrar de una manera o de otra, y de no obrar, por lo que es responsable de sus actos. Estado o condición del que no es esclavo. Falta de sujeción y subordinación. Facultad que se disfruta en

las naciones bien gobernadas de hacer y decir cuanto no se oponga a las leyes ni a las buenas costumbres. Condición de las personas no obligadas por su estado al cumplimiento de ciertos deberes (*Dicc. Real Acad. Española*). 2.- Concepción de Winnicott. En *Libertad*, este autor investiga el problema de la libertad en relación con la creatividad y con la salud en el sentido psiquiátrico. Es muy importante que en el ambiente donde se mueve la persona haya libertad, tanto a nivel político como a nivel de familia. No obstante, para el sujeto que tiene cierta dosis de salud, su sentimiento de libertad no depende del todo de si el ambiente es coercitivo o no. Del mismo modo, hay personas a las que les fue quitada la libertad y luego, cuando la recibieron nuevamente, no supieron qué hacer con ella. El psicoanálisis tiene una visión determinista: el desarrollo afectivo de las personas está condicionado por el ambiente. Este determinismo no es bien recibido por las personas, pues parece anular su libertad. Hay un miedo o temor al determinismo, porque se opone a la libertad y a la creatividad. En realidad, el determinismo forma parte de nuestras vidas, pero ello no significa que no podamos experimentar la libertad. La enfermedad misma se siente como una cárcel. El psicoanálisis describe la salud como flexibilidad en la defensa, y la enfermedad como defensas rígidas. El sentido del humor y la capacidad de jugar son un espacio libre en la organización defensiva e indican buena salud mental. Tal espacio libre es lo que da al sujeto sano sentimiento de libertad, mientras que en la enfermedad, las defensas rígidas no dan espacio para reír o jugar, y se siente como ausencia de la libertad. Respecto del problema de la amenaza a la libertad, señala Winnicott finalmente que una amenaza prolongada a la libertad por parte del ambiente puede afectar la salud psíquica: lo cruel está en destruir en la persona la esperanza que da sentido al impulso, al pensamiento, a la creatividad. Más allá de los determinantes internos, la historia personal, etc., lo que cuenta para el desarrollo del sentimiento de libertad es un ambiente propicio modelado por los padres. El sentir que la libertad se encuentra internamente amenazada puede impulsar a muchos a grandes realizaciones y logros excepcionales, en su afán de no perder esta libertad. La persona infeliz tratará de destruir su libertad, pues está preso de sus defensas rígidas (*Winnicott, D.*).

Libertad condicional. Beneficio de abandonar la prisión que puede concederse a los penados en el último período de su condena y que está sometido a la posterior observancia de buena conducta.

Libertad de comercio. Facultad de comprar y vender sin estorbo alguno.

Libertad de conciencia. Facultad de profesar cualquier religión sin ser inquietado por la autoridad pública.

Libertad de cultos. Derecho de practicar públicamente los actos de la religión que cada uno profesa.

Libertad de imprenta. Facultad de imprimir cuanto se quiera, sin previa censura, con sujeción a las leyes.

Libertad de pensamiento. Derecho de manifestar, defender y propagar las opiniones propias.

Libertad del espíritu. Dominio o señorío del ánimo sobre las pasiones.

Libertad provisional. Situación o beneficio de que pueden gozar con fianza o sin ella los procesados, no sometiéndolos durante la causa a prisión preventiva.

Libertad sexual. Facultad de actuar en lo sexual sin limitaciones legales o convencionales de ninguna especie.

Libertino. Individuo que vive en el desenfreno sexual.

Libido. El término deriva del latín, y remite a: capricho, antojo, liviandad, deseo, pasión. Freud lo utiliza para referirse a la energía de las pulsiones sexuales y de su registro en la vida del psiquismo. Un discípulo importante de Freud, luego alejado tras sus propios desarrollos científicos, Carl Jung, pensó la libido como una energía en sí, ya no ligada puntualmente a lo sexual sino abarcando todos los fenómenos energéticos del psiquismo. Muchos pensadores se han referido análogamente a una energía que baña todos los actos de los sujetos. Así, Platón la asimila a Eros o Amor; otros se han referido a la concordia y a la discordia.

Libidinoso. Individuo con preocupaciones preferentemente eróticas.

Libido del Yo - libido objetal. Vocablos empleados por Freud para referirse a dos modalidades de carga libidinal. En un caso, dirigida a la propia persona o al Yo y en el otro, a cualquier objeto externo al Yo. Existe un equilibrio o una equilibración entre estas dos catexias, que se da en relación inversamente proporcional, es decir, que cuando aumenta una disminuye o amengua la otra. La cuestión de la psicosis iluminó estas dinámicas al mostrar de modo evidente cómo la libido puede retrotraerse hacia el Yo, cargándolo libidinalmente al mismo tiempo que se retiran las cargas del mundo externo y de sus objetos. Esta retirada libidinal del mundo es propia del denominado “narcisismo secundario”, que en las psicosis toma la forma de, por ejemplo: hipocondría, megalomanía, delirio de autorreferencia, etc.

Librador. El que da o expide un instrumento o pieza judicial.

Licantropía. Regreso al estado primitivo de lobo.

Licantropía. Creencia que uno se ha transformado en un animal, por ejemplo, en un lobo.

Licencioso. Individuo dedicado a los placeres.

Ligazón. 1.- Dícese por concubinato. 2.- Freud designó con este término la operación combinatoria de aspectos diferentes del psiquismo e incluso en lo biológico. A través de las ligaduras o ligazones se traba el libre flujo de la corriente de excitaciones, pero también se anudan representaciones distintas a través de las mencionadas ligaduras. Por eso, si bien el plano económico-energético-pulsional es el más evidente para la manifestación de estos procesos, no todo finaliza allí, porque las ligazones atraviesan muchos más aspectos del psiquismo que lo meramente energético en el eje de la energía libre (proceso primario) energía ligada (proceso secundario).

Ligerastia. Excitación en la oscuridad.

Lilith, complejo de. Complejo en que el varón busca mujeres que son temerosas del sexo.

Límbico, sistema. Sistema integrado por distintas estructuras cerebrales antiguas encargadas de regular las funciones afectivas-visceralas del ser humano. Corresponde al circuito de Papez, constituye un anillo que enrollado alrededor del hilio hemisférico, está centrado sobre el hipocampo. El cíngulo, el córtex orbitario posterior, el córtex temporopolar y el córtex insular completan el anillo límbico.

Lingam. Pene (*Kama Sutra*).

Lipemanía. Sinónimo de melancolía.

Lite. Del latín: *lis, litis*. Der. pleito, litigio judicial.

Litigante. Denomínase así a quien es parte en un juicio y disputa en él sobre alguna cuestión, ya sea como actor, como demandado o como tercero.

Litigar. Estar en juicio.

Litio, carbonato de, fármaco. Antirrecurrencial. Antimaníaco. Indicaciones: indicado para el tratamiento del trastorno bipolar. Manía. Profilaxis de las fases del trastorno bipolar. Posología: se recomienda iniciar el tratamiento con 600 mg, distribuidos en 2 tomas y solicitar una litemia después de 5 días de iniciado el mismo. La litemia debe realizarse siempre a las 12 horas más o menos 1/2 hora después de la última toma de 300 mg de litio. Sobre la base del resultado se ajustará la dosis para obtener una litemia de entre 0.6 y 1 mEq/l. La siguiente litemia se hará a la semana y luego se espaciarán los controles al obtenerse los valores deseados.

Litis. Del latín: *lis, litis*. Der. pleito, litigio judicial.

Litré, glándulas de. Glándulas del canal de la uretra en el aparato genital masculino.

Lobotomía. Intervención quirúrgica realizada en un lóbulo, introducida por Edgar Moniz en 1935, también llamada leucotomía. A través de esta intervención en un lóbulo (por ejemplo, prefrontal) de uno de los hemisferios cerebrales se intentaba neutralizar manifestaciones conductuales patológicas que no respondían a ningún otro tipo de tratamiento psiquiátrico y que ponían en riesgo al paciente y a terceros involucrados. El corte quirúrgico en la sustancia blanca (de allí leucotomía) de haces nerviosos modificaba las respuestas afectivas diencefálicas.

Loci. Lugar que ocupa un gen en la cadena de la herencia.

Loco, ca. Que ha perdido la razón. De poco juicio, disparatado e imprudente.

Loco citato. Loc. lat., literalmente, en el lugar citado. Se usa en citas y/o referencias bibliográficas.

Loco perenne. Persona que en ningún tiempo está en su juicio. Persona que siempre está de chanza.

Locomoción. Movimiento de un organismo para trasladarse de un lugar a otro por medio de su mecanismo fisiológico.

Locuacidad. 1.- Prontitud para responder. Es un signo que se observa en algunas formas de Esquizofrenia Catatónica. 2.- Tendencia a hablar mucho no patológica.

Locura. 1.- Privación del juicio o del uso de la razón. 2.- Acción inconsiderada o gran desacierto. 3.- Exaltación del ánimo o de los ánimos, producida por algún afecto u otro incentivo.

Locura comunicada. Clásicamente se denominaba así al cuadro consistente en que un sujeto pasivamente participaba de la convicción delirante de un grupo o secta liderado por un delirante de tipo paranoico, sin tener el sujeto participación subjetiva en la constitución de tal trama delirante. Simplemente seguía al líder en su delirio junto con otros.

Locura de la duda. Cuadro clásico caracterizado por Falret en el cual las obsesiones agudas y persistentes cursaban bajo la forma de interrogaciones constantes. También se lo ha denominado manía de la verificación y de interrogación. El cuadro cursa con conciencia

de lo anómalo de la situación por parte del paciente, quien no puede hacer nada para impedirlo. Tal vez hoy sería diagnosticado como una neurosis obsesiva aguda y paralizante.

Locura sexual. Dícese por ninfomanía o satiriasis.

Locura simultánea. Clasificábase bajo este nombre a aquel delirio compartido por dos personas, donde la interacción de ambas da cuerpo y sostiene por confirmación en espejo la trama delirante original de uno o de ambos.

Locus. Posición que ocupa un gen en el genoma.

Locus coeruleus. Estructura neuronal que se encuentra en el tallo cerebral encargada de enviar proyecciones a la corteza cerebral y la médula. Sus neuronas son ricas en noradrenalina. Se postula que esta región se encuentra íntimamente involucrada en los trastornos de ansiedad en donde se produce una descarga aumentada de dicho neurotransmisor. Numerosos psicofármacos actúan en este nivel.

Lógica. Como adjetivo, alude a todo lo que es razonable o guarda la forma o la estructura formal y las relaciones lógicas de causas a efectos o de principios a consecuencias. Como sustantivo, es lo que la Escuela de Port Royal definiera como “arte de pensar”, o sea, el estudio de las leyes del pensar y el arribo a condiciones de verdad o falsedad de los razonamientos en su faceta formal estructural.

Lógica formal. Es la parte de la lógica que se ocupa de las condiciones y presupuestos de verdad proposicional, centrándose en la forma del razonamiento, sustituyendo términos concretos por letras y/o símbolos lógicos, los cuales a través de distintas leyes lógicas de vinculación (por ejemplo, “et” “vel” u otras) y las correlativas tablas de verdad, garantizarían la corrección formal y la validez de dichas operaciones lógicas. No es aquí importante la pertinencia de las premisas en su verdad o falsedad fáctica sino la de su articulación de acuerdo con esquemas lógicos.

Logoclonía. “Repetición espasmódica de una sílaba en medio o al final de una palabra”.

Logorrea. 1.- Locuacidad excesiva. 2.- Alteración del lenguaje en la cual se habla a través de una enorme cantidad de oraciones y palabras, fluyendo las mismas en forma abundante e incoherentes. Se observa en los distintos cuadros que producen excitación psíquica.

Logoterapia. Es una clase de psicoterapia destinada a ayudar a la persona con problemas a redescubrir el sentido de su vida, que ha perdido.

Lolismo. Excitación por mujeres no desarrolladas.

Lolita. Personaje de la novela homónima de Vladimir Nabokov que a partir de los 11 años de edad inicia vida sexual con el protagonista, hombre cuarentón. Por extensión, mujer adolescente.

Lombroso, Cesare [1836-1909]. Criminólogo y psiquiatra italiano conocido por su teoría de que el criminal representa un tipo antropológico especial, con claros estigmas físicos y mentales. Su obra principal es *L'uomo delinquente* (1876).

Longevidad. Condición de larga vida.

Loquios. Flujo sanguinolento que pierde la mujer después del parto durante algunos días.

Lorazepam, fármaco. Benzodiazepínico. Ansiolítico. Sedativo. Hipnótico. Miorrelajante. Anticonvulsivante y complementario de la medicación anestésica previa. Indicaciones:

para el tratamiento de los trastornos de la ansiedad o alivio a corto plazo de los síntomas de la ansiedad o de la ansiedad asociada a síntomas depresivos. La ansiedad o las tensiones asociadas con el estrés de la vida diaria generalmente no requieren tratamiento ansiolítico.

Loudet, Osvaldo [1899-1984]. Psiquiatra y humanista argentino. Catedrático en la Universidad de La Plata. Autor de la tesis: "La pasión en el delito". Sustituyó a Ingenieros en la dirección del Instituto de Criminología y dirigió durante 5 años la *Revista de Psiquiatría, Criminología y Medicina Legal*. Obras: *El padre Castañeda, Médicos Argentinos, Más allá de la Clínica, A la luz de la Psicología Médica*.

LSD. Sigla de la dietilamida del ácido lisérgico, derivado semisintético de uno de los alcaloides del cornezuelo de centeno que tiene propiedades alucinógenas. Es empleado como medio frecuente de evasión de la realidad y recomendado por ciertos grupos (hippies). Es un líquido incoloro e insípido que provoca su acción a nivel del SNC. Sin vigilancia médica, su consumo es de riesgo.

Lucha por la vida. Concepto elaborado por Darwin y según el cual los organismos entran en contienda para sobrevivir; lo lograrán aquellos que muestren mejores cualidades, produciéndose una selección natural.

Lucidez. El concepto psiquiátrico se refiere a la distinción o precisión para diferenciar los fenómenos psíquicos que ocurren en el campo de la conciencia, depende de la atención, la sensorpercepción y la memoria, cuya indemnidad determina el estado de lucidez.

Lucro. Del latín: *lucrum*. Ganancia o provecho que se saca de una cosa.

Lucro cesante. Ganancia o utilidad que se regula por la que podría producir el dinero en el tiempo que ha estado dado en empréstito o mutuo.

Lúdico. Relativo al juego o a la tendencia a jugar que muestran muchas especies.

Ludopatía. Este trastorno consiste en la presencia de frecuentes y reiterados episodios de juegos de apuestas, los cuales dominan la vida del enfermo en perjuicio de los valores y obligaciones sociales, laborales, materiales y familiares del mismo. Los afectados por este trastorno pueden arriesgar sus empleos, acumular grandes deudas, mentir o violar la ley para obtener dinero o evadir el pago de sus deudas. Los enfermos describen la presencia de un deseo imperioso e intenso a jugar que es difícil de controlar, junto con ideas e imágenes insistentes del acto del juego y de las circunstancias que lo rodean. Estas preocupaciones e impulsos suelen aumentar en momentos en los que la vida se hace más estresante. Este trastorno es también llamado juego compulsivo, pero este término es menos adecuado debido a que el comportamiento no es compulsivo en el sentido técnico ni el trastorno está relacionado con los trastornos obsesivo-compulsivos. El rasgo esencial es la presencia de: a) un jugar apostando de un modo persistente y reiterado que persiste y a menudo se incrementa a pesar de sus consecuencias sociales adversas tales como pérdida de la fortuna personal, el deterioro de las relaciones familiares y situaciones personales críticas. Incluye: Juego compulsivo, Juego patológico, Ludomanía (CIE 10).

Ludoterapia. Modalidad terapéutica utilizada con los niños, habitualmente de edad preescolar o al principio de la edad de latencia. Los pacientes revelan sus problemas a nivel de fantasías con muñecos, arcilla y otros juguetes. El terapeuta interviene oportunamente con

explicaciones útiles acerca de las respuestas del paciente y su conducta en un lenguaje que el niño pueda comprender. V. también Terapéutica de grupo de actividad.

Lúes. Sífilis.

Lujuria. 1.- Deseo sexual. En sentido amplio, se refiere a cualquier deseo o satisfacción sexual excesivos. 2.- Condición de buscar placeres sexuales sin control. Dícese por instinto sexual.

Lunático. Se dice, popularmente, del que tiene ribetes de loco. Se funda en la supuesta asociación mágica entre los desequilibrios mentales y la influencia de la luna. En inglés, *lunacy* no sólo es usado popularmente sino también legalmente.

Luperciales. Fiestas que se celebraban en Roma en honor a Pan. Son manifestaciones de culto fálico.

Luria, Alexander Romanovich [1902-1977]. Neuropsicólogo ruso que desarrolló técnicas terapéuticas para el tratamiento de afasias para víctimas de traumatismos de cráneo.

Luria-Nebraska. Es un estudio psicodiagnóstico constituido por un conjunto de 14 escalas que valora escritura, lenguaje, aritmética, memoria e intelecto. Esta batería es sensible para detectar la presencia de lesión cerebral y su localización, al tiempo que puede indicar qué función está interferida.

Luteína. Hormona femenina secretada por el cuerpo amarillo. Se denomina también progesterona.



M'Naughten, regla. Es el principio de inimputabilidad por alteración morbosa de las facultades pronunciada por la Cámara Inglesa de los Lores en 1843. Ésta eximía de responsabilidad a los acusados “que hubieran actuado bajo defectos de la razón debido a una enfermedad de la mente que les impidiera conocer la naturaleza de la acción; o, si la conocían, desconocieran que lo hecho era incorrecto”.

Macrofalosomía. Condición de gran tamaño peneano.

Macrofilia. El único estímulo son las personas grandes o rollizas.

Macrogenitalismo. Excitación por un macrofalo.

Macropsia. Percepción visual de que los objetos son mayores de lo que realmente son.

Madre. Del latín: *mater*, mujer o animal que tiene hijo. Desde el punto de vista psicoanalítico, una madre operante como tal en dirección positiva para su progenie debe: a) de algún modo llevadero haber reprimido la propia sexualidad infantil y los correlatos emocionales de la misma. b) Desear tener a ese hijo antes, durante y después del embarazo y, por consiguiente, amar al niño nacido. c) Seguir las prescripciones de su grupo sociocultural en cuanto a la conducta del rol materno. d) Contener emocionalmente a su criatura y no inyectarle su propia ansiedad o angustia. e) Contar amorosamente con un padre al que ame y desee para que pueda oficiar de tercero. Esto sería una madre dentro de los parámetros de normalidad, aunque habría que tener en cuenta que son condiciones mínimas pero ideales. El aprendizaje y el ajuste de la función materna serán cuestión de historización conflictiva o no de cada vínculo materno-filial.

Madre fálica. Conceptualmente remite a la etapa de la premisa universal del pene, donde el niño cree que todos los seres vivos, madre incluida, poseen pene. La cuestión, sin embargo, no pasa por la anatomía solamente, ya que habría una instalación o montaje defensivo como modo de negar la diferencia y sus efectos.

Madre sustituta. 1.- Sustituto materno. En el psicoanálisis, el paciente proyecta la imagen de su madre sobre otra persona y responde inconscientemente a esa persona de una forma inadecuada y poco realista con los sentimientos y actitudes que tenía con respecto a su madre original. 2.- Se dice también de las mujeres que tienen a su cargo, por designación judicial, el cuidado y crianza de niños sin padres biológicos o que éstos no se encuentran en condiciones de desempeñar el rol.

Maduración. 1.- Es el despliegue de las funciones de la especie, producto de la evolución filogenética y, por lo tanto, innatas, que emergen en el transcurso del desarrollo embriona-

rio o que se transmiten, tras el nacimiento, poniéndose de manifiesto en las etapas posteriores de la vida (*Spitz, R.*). 2.- Conjunto de procesos genéticamente dirigidos mediante los cuales se actualizan las estructuras y funciones de los organismos vivos (*Cazau, P.*). 3.- Cambios programados a nivel genético que se presentan con el tiempo en forma natural (*Woolfolk*).

Maduración sexual. Desarrollo total del individuo en lo sexual desde el punto de vista morfológico, funcional, psíquico y de adaptación social.

Madurez. 1.- Buen juicio o prudencia, sensatez. Edad de la persona que ha alcanzado su plenitud vital y aún no ha llegado a la vejez. 2.- En biología, se dice que un organismo está maduro cuando ha completado su desarrollo. Desde este punto de vista, un niño es un organismo inmaduro y un adulto es maduro. En general, madurez designa también un estado en el cual un órgano o aparato está preparado para cumplir su función específica. En psicología, y cuando se aplica dicho adjetivo a procesos o conductas, 'maduro' suele significar todo proceso o conducta acorde con la edad. Si alguien no se conduce en forma apropiada según la norma para esa edad, es inmaduro, y el comportamiento alude siempre a un comportamiento cronológicamente anterior en el desarrollo.

Madurez mental. Es la integración armónica del pensar, sentir y el hacer en la que entran a jugar los aspectos cognitivos, emocionales y volitivos.

Magia. Discurso acerca de lo oculto y sobrenatural de lo que proporciona una lectura y un modo supuesto de operación para evitar males y propender al bien. Cuerpo teórico que sigue determinadas legalidades o leyes como la establecida por Hermes Trismegisto, que dice: "Todo lo que está arriba (macrocosmos) es igual a lo que está abajo (microcosmos)". Con lo cual al operar el mago en el microcosmos genera cambios en lo macro y viceversa. En suma, que a la inversa de lo que se ha pensado siempre la magia no es una negación del conocimiento sino un peculiar modo de acercarse a los fenómenos de acuerdo con una legalidad "mágica" donde lo simpatético y la acción a distancia, los filtros del tipo que sean, son modos de operación ideales que parten de la omnipotencia del pensamiento o de las acciones. Por eso mismo, más que hablar de magia como "corpus" de creencias, habría que dar cuenta del pensamiento mágico (inherente a ciertas determinaciones de nuestro inconsciente infantil), ya que en esta perspectiva todos tenemos algo de magos, aunque la realidad nos despierte del ideal de omnipotencia.

Magíster dixit. Loc. lat., literalmente, el maestro lo ha dicho. Se suele emplear en forma irónica.

Magistrado. Del latín: *magistratus*. Superior en el orden civil, y más comúnmente, ministro de justicia; como corregidor, oidor, consejero, etc. Dignidad o empleo de juez o ministro superior. Miembro de una sala de audiencia territorial o provincial o del Tribunal Supremo de Justicia.

Magna mater. Es la diosa madre, gran diosa, base fundante de las religiones primitivas.

Magnetismo animal. Término empleado por Franz Anton Mesmer (1734-1815) y sus discípulos para designar la hipnosis, por creer que tal estado se hallaba relacionado de algún modo con el magnetismo.

Mahler, Margaret [1897-1985]. Médica y psicoanalista norteamericana. Gran especialista en el tratamiento de las psicosis infantiles. Nació en Sopron, Hungría, en una familia de la burguesía judía intelectual. Inició estudios de pediatría en Budapest, donde conoció a Sándor Ferenczi. Posteriormente se instaló en Viena, para orientarse hacia el psicoanálisis. Analizada por Helene Deutsch y después por August Aichhorn con el cual creó un centro de orientación infantil, fue más tarde controlada por dos analistas vieneses, Robert Wälder (1900-1967) y Grete Bibring (1899-1977). A partir de 1949 se consagró a la etiología de las psicosis y al autismo, publicando varias obras colectivas sobre el tema. A partir de sus observaciones, elaboró la noción de separación-individuación para definir un proceso intrapsíquico que se produce entre el cuarto y el trigésimo sexto mes de vida. La separación es la emergencia del infante fuera de la fusión simbiótica con la madre y la individuación es la aceptación por el niño de sus propias características individuales. De allí la idea de un “nacimiento psicológico del individuo”, que lleva al surgimiento de una autonomía del Yo.

Maieusiofilia. Atracción por una mujer embarazada.

Malestar. Vivencia de displacer ligada a causación externa y/o interna que puede ser pasajera o estable. Freud lo incluye como concepto en un viejo artículo de 1895 donde sienta diferencias entre lo que él denominaba en esa época de su teorización “neurastenia” en relación con la “neurosis de angustia”. Plantea allí: “Me refiero entonces a una variedad de vértigo, estado de malestar específico, acompañado de las sensaciones en que el suelo flota, las piernas flaquean, es imposible tenerse en pie, las piernas pesan como si fueran de plomo y tiemblan, las rodillas se doblan; ese vértigo no llega nunca a una caída”. Pero la utilización más puntual, al punto de titular uno de sus trabajos más conocidos, fue en *El malestar en la cultura*, donde desarrolla la idea de que la represión pulsional es necesaria para vivir en sociedad y postergar, por ende, la descarga de nuestros impulsos más inmediatos. Lo que genera siempre en mayor o en menor grado un malestar inherente a la cultura y la vida en sociedad. Tal es el precio pagado por el sujeto para convivir ordenadamente con sus congéneres.

Malevolencia. Del latín: *malevolentia*. Malquerencia, mala voluntad. Actitud de causar daño.

Malhechor, ra. Que comete un delito, y especialmente que los comete por hábito.

Malicia. Del latín: *malitia*. Maldad, cualidad de malo. Inclinação a lo malo y contrario a la virtud. Intención solapada, de ordinario maligna o picante, con que se dice o se hace algo. Interpretación siniestra y maliciosa; propensión a pensar mal.

Malinowski, Bronislaw [1884-1942]. Antropólogo inglés. Fundador de la antropología funcionalista moderna, creador de la investigación de campo y defensor de los principios del culturalismo, de una familia católica de la gran burguesía polaca. Nacido en Cracovia y, por lo tanto, súbdito del imperio austro-húngaro, comenzó a estudiar física, matemática y filosofía en su ciudad natal; se orientó hacia la etnología, comenzando a estudiar, en las fuentes escritas disponibles, el funcionamiento de la familia entre los aborígenes australianos.

Mamalingüismo. Succión de las mamas para obtener o dar placer sexual.

Mamar. 1.- Succionar las mamas para alimentarse. 2.- Dícese por practicar la felatio.

Mandala. Símbolo primitivo de representación de la madre y lo femenino. Son círculos o triángulos que aparecen en pinturas rupestres.

Mandamiento. Pieza procesal mediante la cual el juez ordena la ejecución de una orden judicial.

Mandato. Del latín: *mandatum*. 1.- Orden o precepto que el superior da a los súbditos. 2.- Ceremonia religiosa que se celebra el Jueves Santo lavando los pies a doce personas, en memoria de haberlos lavado Jesucristo a los doce apóstoles la noche de la Cena. Sermón que con este motivo se predica. 3.- Encargo o representación que por la elección se confiere a los diputados, concejales, etc. 4.- Período en que alguien actúa como mandatario de alto rango. 5.- Der. Contrato consensual por el que una de las partes confía su representación personal, o la gestión o desempeño de uno o más negocios, a la otra, que lo toma a su cargo.

Manía. 1.- Estado de excesiva excitabilidad psíquica, agitación motora, hiperactividad, expansividad, euforia, labilidad emocional, inestabilidad e hiperfunción metabólica observado habitualmente en la fase maníaca de la enfermedad maníaco-depresiva. Este término continúa fuertemente instalado en la tradición clínica de nuestro medio, pero en términos académicos la tendencia contemporánea de los últimos veinte años ha reservado para tal fase la denominación de episodio maníaco. 2.- Evocada en la mayor parte de los casos en relación con la psicosis maníaco-depresiva y la melancolía, la manía constituiría la fase inversa de esta última, fase que ilustra lo que con Freud se podría denominar una figura de triunfo del Yo. La manía es todo lo contrario del estado depresivo: se presenta como un estado de exaltación del enfermo, que aparentemente lo lleva a interesarse por todo lo que hay a su alrededor –individuos o cosas–, aunque sin poder detenerse en nada en particular. El maníaco no llega a concentrarse en nada preciso y, al no poder controlar su atención, se deja invadir por una sucesión incesante de ideas, pasando de una a otra rápidamente y sin hacer distinciones. L. Binswanger, en una serie de artículos que aparecieron en *Archives Suisses* entre 1931 y 1933, es quien ha descrito del modo más pertinente ese síntoma bien conocido por la psiquiatría clásica que es la “fuga de ideas” (E. Kraepelin, K. Jaspers), síntoma típico de la manía, aunque no exclusivo. Compartiendo con el sujeto melancólico la impresión de un “nivelamiento” que engloba a seres y cosas, el sujeto maníaco experimentaría la misma impresión de falta de relieve, desvitalización del mundo en esa volatilidad que lo hace pasar de una idea a otra sin asignar un valor especial a ninguna. En otras palabras, parece interesarse por todo, pero no se interesa por nada, y deja que se sucedan las representaciones y las cosas según el capricho de una lógica regresiva (asonancias, continuidad, etc.). Sin duda, esta labilidad de la atención y esta equivalencia acordada a las cosas del mundo remiten a la modalidad de la relación que mantiene el sujeto maníaco con el objeto de investidura y ya se vislumbra que, a semejanza del sujeto melancólico, el maníaco no mantiene una verdadera relación con el objeto, sino una especie de bulimia de contactos, ninguno de los cuales se destaca entre los otros. Además, la manía, si sucede a la melancolía, no por ello le ofrece un modo de resolución, sino más bien una variante del mismo complejo psíquico patológico, cuya originalidad reside en un efecto de liberación del yo. “La manía no tiene un contenido diverso de la melancolía”, escribe

Freud en *Duelo y melancolía*; “las dos afecciones luchan contra el mismo ‘complejo’, al cual es verosímil que el Yo haya sucumbido en la melancolía, mientras que en la manía lo domina o hace a un lado”. Como la melancolía, la manía pertenecería, entonces, a la categoría de las patologías narcisistas, y en particular a la de las neurosis narcisistas; si se utiliza la explicación metapsicológica de la melancolía, tendría que ver con el mismo conflicto de instancias que opone el Yo al Super Yo. Pero mientras que en la melancolía el Yo, recubierto por la sombra del objeto perdido, queda sometido a las críticas implacables del Super Yo, en la manía el Yo parece estar reconciliado con el Super Yo, al punto de que ninguna crítica puede ya alcanzarlo, ni ningún freno puede detener sus impulsos incesantemente móviles y renovables. Por esto, más que a la metapsicología de la manía, que se alimenta en las mismas fuentes que la melancolía, importa responder a la cuestión específica de la inversión de la melancolía en manía; en otras palabras, está en juego la cuestión de la liberación del Yo.

Maníaco, episodio. El DSM-IV caracteriza al episodio maníaco como aquel “período diferenciado de un estado de ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo o irritable, que dura al menos una semana (o cualquier duración si es necesaria la hospitalización”; “durante (el cual) han persistido tres o más de los siguientes síntomas (cuatro si el estado de ánimo es sólo irritable) y ha habido en un grado significativo: (1) autoestima exagerada; (2) disminución de la necesidad de dormir; (3) más hablador de lo habitual o verborreico; (4) fuga de ideas o experiencia subjetiva de que el pensamiento está acelerado; (5) distraibilidad; (6) aumento de la actividad intencionada o agitación psicomotora y (7) implicación excesiva en actividades placenteras que tienen un alto potencial para producir consecuencias graves (p. ej., embarcarse en compras irrefrenables, indiscreciones sexuales o inversiones económicas alocadas). Toda esta signo-sintomatología debe producir “deterioro laboral o de las actividades sociales habituales o de las relaciones con los demás, o para necesitar hospitalización con el fin de prevenir los daños a uno mismo o a los demás, o hay síntomas psicóticos” y no ser la consecuencia de los “efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento u otro tratamiento) ni de una enfermedad médica (p. ej., hipertiroidismo).

Maníaco-depresiva, enfermedad o psicosis. Es el nombre con el que se ha conocido desde la tradición de la psiquiatría clásica al actualmente denominado Trastorno bipolar.

Maníaco sexual. Maníaco que actúa en hechos sexuales antisociales. Obsesivo por el sexo.

Manías. Para el lego es la denominación utilizada para describir los rituales obsesivos.

Manicomio. Del griego: *mania*, locura, y *komio*, cuidar. Hospital para locos.

Manierismo. Actividad involuntaria estereotipada peculiar de una persona. Los manierismos son “movimientos parásitos que aumentan la expresividad de los gestos y la mímica”. Para Betta, es una alteración del periodo de ejecución por el cual “los actos pierden su normal simplicidad y espontaneidad debido al agregado de movimientos innecesarios que complican su ejecución corriente”, siendo observado frecuentemente en Esquizofrenia, algunas formas de epilepsias y cuadros delirantes. También se lo denomina amaneramiento.

Manifiesto, contenido. Cuanto el sujeto recuerda y/o relata conscientemente de un sueño, una fantasía o de sus pensamientos y emociones.

Maniobra de contacto de exploración corporal. Cualquier contacto físico con otra persona con el fin de adquirir conciencia de las sensaciones y emociones suscitadas por la experiencia. Esta técnica se utiliza sobre todo en los grupos de encuentro.

Maniqueísmo. Secta de los maniqueos. Por extensión, tendencia a interpretar la realidad sobre la base de una valoración dicotómica.

Maniquí sexual. Representación artificial del cuerpo humano o de sectores de éste que puede servir para prácticas eróticas o realización fetichista. En algunos países se fabrican maniqués de plástico que imitan el cuerpo humano y sirven para la práctica del coito.

Mantenida. Concubina.

Manu militari. Loc. lat., literalmente, con mano militar; con rigor.

Mapa genético. Un mapa de cromosomas que muestra la posición de los genes conocidos.

Maquiavelismo. Doctrina política de Maquiavelo, escritor italiano del siglo XVI, fundada en la preeminencia de la razón de Estado sobre cualquier otra de carácter moral. Modo de proceder con astucia, doblez y perfidia.

Maraichinage. Beso prolongado en que la lengua se hunde profundamente en la boca.

Margen de seguridad. Indicador farmacodinámico que expresa la diferencia entre la dosis tóxica (por ejemplo, DL50) y la dosis efectiva (por ejemplo, DE50).

Margen terapéutico. Relación entre la máxima dosis tolerada, o también tóxica, y la dosis terapéutica (dosis tóxica/dosis terapéutica). En farmacología clínica se emplea como equivalente de índice terapéutico.

Marihuana. Cannabis. Hojas y tallo extraídas y troceadas de la planta *cannabis sativa* (cáñamo indio). Su principio activo es el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC). El exudado de resina seco que se extrae por filtración de la parte superior de la planta y cara inferior de las hojas se denomina *hashish*. Produce modificaciones somáticas y psíquicas en el hombre cuando es fumada o ingerida en cantidad suficiente. Entre las modificaciones somáticas se encuentran aumento de la frecuencia cardíaca, aumento de la presión sanguínea, sequedad de boca, aumento del apetito y ocasionalmente náuseas, vómitos y diarreas. Entre las modificaciones psíquicas se incluyen un nivel de conciencia onírico, curso de pensamiento disgregado, trastornos de la percepción del tiempo y del espacio y alteraciones del estado de ánimo. A dosis elevadas, la marihuana puede producir alucinaciones y a veces suspicacia e ideas paranoides. La principal vía de consumo es como cigarrillo, aunque está decrio el consumo oral o la infusión de té. En el argot de los consumidores se la conoce también como grifa o hierba. La sustancia puede provocar abuso, dependencia, intoxicación con alteraciones perceptivas, delirium por intoxicación, psicosis con alucinaciones, ansiedad y con el consumo crónico, una forma especial de desgano crónico denominado Síndrome amotivacional, el cual es considerado la principal secuela psíquica del consumo crónico y “pesado” de esta sustancia. En la actualidad, los estudios de la Asociación Norteamericana de Pulmón y Tórax advierten que las nuevas composiciones de los cigarrillos de marihuana implican un marcado riesgo para el desarrollo de cáncer de pul-

món, el cual estará aumentado notablemente si se lo combina con cigarrillos de tabaco y nicotina.

Márquez, Carlos Alberto [1923-2000]. Psiquiatra argentino, profesor titular de la 1ra. Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Tesis doctoral: “Electronarcosis y diencéfalo” (1951). Pionero de la cibernética en el campo psiquiátrico.

Marte. Dios de la guerra. Representante de la masculinidad.

Martimachia [martymachlia]. Sexo grupal. Excitación por ser observado por otras personas durante la relación sexual.

Masculinidad - feminidad. Par dialéctico fundacional, eje de la diferencia que el psicoanálisis ha trabajado en profundidad, más allá de la vertiente imaginaria implicada en superficie. La identidad sexual, la posición frente al propio sexo, no es un camino definido sino por definirse. Por eso, decía Freud que: “La sexualidad es el destino”, o sea, un punto de llegada y no de partida, aunque no podamos soslayar jamás lo biológico como dotación.

Para la biología, masculino y femenino son términos claros: se sabe de qué se habla cuando recurre a uno u otro. Pero la identidad sexual y las conductas que de ella derivan son algo más complejo que excede lo biológico, incluyéndolo, en una suerte de proceso donde lo individual, lo sociológico, lo cultural, juegan un complejo proceso de identificación y entrecruzamientos. Por eso mismo, en un enfoque analítico es esencial investigar las fantasías subyacentes de cada cual respecto a qué significa lo femenino o lo masculino, sin olvidar jamás que para Freud, en el psicoanálisis en general, hay dos temas o cuestiones para los cuales no hay cobertura simbólica: 1) no hay representación de la muerte; y 2) tampoco la hay de la diferencia sexual. Por lo tanto, el ser femenino o masculino es una cuestión permanente o que no termina, aun cuando la identidad sexual de cada uno parezca altamente consolidada.

Masoclastia. Desviación sexual caracterizada por la compulsión a lesionar las mamas.

Masoquismo. 1.- Desviación sexual en la cual se deriva la gratificación sexual del hecho de ser maltratado por uno mismo o por la pareja. Fue descrito por primera vez por un novelista austriaco, Leopold von Sacher Masoch (1836-1895). Belloch y colaboradores lo definen como una “parafilia consistente en la necesidad de ser humillado, atacado, maltratado, etc., para obtener placer sexual”. Independientemente de lo anterior, Pablo Cazau explica que Freud distinguió, por un lado, un masoquismo primario y uno secundario y, por el otro lado, un masoquismo moral, uno erógeno y uno femenino. 2.- Para el psicoanálisis, es el modelo o prototipo de la posición perversa, ya que es cuando hay un completo dominio de la situación y el objeto. En este sentido el sadismo sería un segundo momento, posterior al masoquismo primario. Habría en este sentido un masoquismo erógeno o elementos masoquistas en otros cuadros clínicos y no solo en la perversión, ya que sería inherente en cierto grado a la sexualidad humana e incluso a instancias superiores supuestamente como la moral, si hay allí también eso que se ha dado en llamar masoquismo moral, tal vez impropriamente, para referirse a la autopenalización o los auto-reproches dirigidos por el sujeto hacia sí o sus propias conductas valoradas negativamente. El vocablo “maso-

quismo” y la perversión sexual que lleva ese nombre fue muy trabajado por el sexólogo Krafft-Ebing quien, según algunos autores, introdujo el nombre masoquismo a la consideración científica de su tiempo.

Mastectomía. Extirpación de las mamas.

Masturbación. Autoexcitación de las zonas erógenas hasta el clímax.

Masturbación compulsiva. Actividad autoexcitatoria de las zonas erógenas, repetitiva, realizada sin la excitación sexual suficiente o incluso en ausencia de ésta. También se utiliza esta denominación para aludir a la conducta repetitiva observada en niños con trastornos de conducta o en adultos cuando este comportamiento impide la relación sexual genital con una pareja.

Matema. Esta palabra, tan ligada a lo “matemático”, fue acuñada por J. Lacan, según algunos, inspirado en los conocidos “mitemas” (unidad básica y formal del mito desde el punto de vista estructural) de Claude Lévi-Strauss. Pero la sugerencia implica un “álgebra”. Como ejemplo de ello baste recordar los dos primeros matemas lacanianos, o sea, el matema de la pulsión y el matema del fantasma como pisos del grafo del deseo. Lacan une los términos S y D (demanda) por un romboide llamado punzón, así como en el fantasma une al sujeto tachado o barrado S y a (objeto a). Vale la pena aclarar que los matemas son fórmulas, trascienden los significados o los términos que unen para representar la diversidad que los significados acotan o limitan, ya que lo significado es limitado y lo significante es incommensurable. Lo que desaparece, según Lacan, al utilizar los matemas, es la univocidad del significado y se multiplican los sentidos dando cuenta de una plurisignificación y su multivocidad. Por eso, paradójicamente, los matemas parecen una reducción, cuando son de una apertura infinita en relación con el significante. Por lo mismo es un coto o un límite a lo imaginario y la imaginarización que implica cada significado en su pretensión semántica. De allí también que los matemas son para ser utilizados y no tanto para ser “entendidos”; son fórmulas lógicas destinadas a la transmisión.

Materialismo. Teoría según la cual la materia es la única realidad.

Maternalización. Técnica de psicoterapia de las psicosis, especialmente de la esquizofrenia, donde se busca establecer entre analista y paciente un vínculo análogo al existente entre una buena madre y su hijo, tanto en forma simbólica como real.

Matriarcado. Forma de organización familiar y social en que la mujer —la madre— tiene la autoridad, estando la descendencia y sus derechos determinados por la línea materna.

Matricidio. Del latín: *matricidium*. Acción de matar a la propia madre. Delito cometido por el matricida.

Matrilagnia o matrincesto. Relación incestuosa entre la madre y su hijo o hija.

Matrimonio. Del latín: *matrimonium*. Unión de hombre y mujer concertada mediante determinados ritos o formalidades legales. En el catolicismo, sacramento propio de legos por el cual el hombre y la mujer se ligán perpetuamente con arreglo a las prescripciones de la Iglesia.

Matrimonio de conciencia. El que por motivos graves se celebra y tiene en secreto con autorización del ordinario.

Matrimonio de la mano izquierda. El contraído entre un príncipe y una mujer de linaje inferior, o viceversa, en el cual cada cónyuge conservaba su condición anterior. Llámase así porque en la ceremonia nupcial el esposo daba a la esposa la mano izquierda.

Matrimonio in articulo mortis o in extremis. El que se efectúa cuando uno de los contrayentes está en peligro de muerte o próximo a ella.

Matrimonio por sorpresa. El que se celebraba expresando su consentimiento los contrayentes ante testigos aptos y un sacerdote con jurisdicción, pero no requerido para ello. Siguió siendo válido, aunque nunca lícito, hasta principios del siglo XX.

Matrimonio rato. El celebrado legítima y solemnemente que no ha llegado aún a consumarse.

Matriz. Útero.

Máxime. Loc. lat., literalmente, principalmente; sobre todo.

Mayeusofofia. Temor patológico al parto.

Mazofalacia [mazophallate]. Frotar el pene entre los pechos.

Mea culpa. Loc. lat., literalmente, por mi culpa.

Mead, Margaret (1901-1978). Antropóloga norteamericana, nacida en Filadelfia en un ambiente intelectual donde era corriente el interés por las ciencias sociales. Después de estudiar psicología y antropología, viajó al terreno para estudiar, entre 1925 y 1938, a tribus de indios americanos y a siete sociedades de Oceanía: una situada en las islas de Samoa, Polinesia; cuatro (Mundugumor, Arapesh, Chambouli, Latmul) en Nueva Guinea (Melanesia occidental), y otras dos en Manus y en las islas del Almirantazgo. En el interior de esas sociedades observó la existencia de diferencias irreductibles de carácter, organización social, sentimientos, costumbres y hábitos sexuales, de modo que criticó todas las tesis de la antropología que oponían una supuesta mentalidad “primitiva” (de los pueblos no civilizados) a la mentalidad occidental considerada, racional y lógica. Con un enfoque culturalista, aunque tomando del psicoanálisis un nuevo punto de vista acerca de la sexualidad y de las relaciones del hijo con la madre, rechazó el biologismo freudiano y la asimilación realizada en *Tótem y tabú* del salvaje con el niño, así como la idea de una posible universalidad del complejo de Edipo y de los estadios de la evolución psíquica humana. Prefiriendo las nociones de personalidad básica o *pattern* (propias del culturalismo norteamericano) a los conceptos del psicoanálisis, conceptualizó la personalidad como un reflejo de la cultura, la cual condicionaba la educación y tendía a crear un modelo característico de un grupo o una comunidad. Con este análisis apuntaba a demostrar el carácter “cultural” de todo comportamiento y toda identidad.

Mecanicismo. Filosóficamente llámase así al sistema donde hay una diferencia marcada entre el “ser” y las “fuerzas”, donde de algún modo, el ser sería pasivo en relación a las fuerzas en juego. En cierto sentido toca al materialismo, cuando se suponen a todos los hechos como reducibles a lo biológico o lo químico y con el funcionamiento mecanicista pertinente, cayendo en el peor de los casos en una especie de monismo causal por síntesis.

Mecanismo. Se llama así a un sistema donde principalmente entran en relación fuerzas en movimiento, aunque por metáfora se aplica a actividades como la memoria, la atención, la

representación o ideación, etc. De algún modo el término es utilizado en lo humano con más propiedad cuando se refiere a procesos al margen de lo volitivo o inconsciente; en este sentido se aplica a los mecanismos de defensa, por ejemplo.

Mecanismo de aislamiento. Rasgo de la neurosis obsesiva, por el cual cualquier hecho o vivencia desagradable es aislado del resto como elemento, separándose del resto, como si fuera un espacio donde no ocurre nada o lo que ocurre es neutralizado a través del aislamiento.

Mecanismo de anulación retroactiva. Característica conducta de la Neurosis obsesiva donde una acción es supuestamente anulada por la realización de otra de signo contrario que se contrapone a la primera.

Mecanismo de autocastigo. Montaje psíquico donde el Super Yo como instancia moral hiperactiva, genera puniciones de hecho o de palabra, culpando o inculpando al sujeto por las cosas que le ocurren, como si pudiera haberlas evitado o hubiera allí una intención dañina del mismo que merece un castigo.

Mecanismo defensivo. Proceso inconsciente destinado a evitar que la carga pulsional acceda libremente a la conciencia, lo cual se realiza quitando la carga afectiva a las representaciones o a través del desplazamiento a representaciones inocuas.

Mecanismo psíquico. Montaje o estructura neurológica y funcional que dispone la operatoria de las funciones psíquicas de un sujeto. Inseparable de lo somático, provee en el plano psíquico los recursos para tratar de satisfacer el deseo, los mandatos y la realidad externa.

Mecanismos de defensa. 1.- Procesos psicológicos automáticos que protegen al individuo de la ansiedad y de la conciencia de amenazas o peligros externos o internos. Los mecanismos de defensa mediatizan la reacción del individuo ante los conflictos emocionales y ante las amenazas externas. Algunos mecanismos de defensa (p. ej., proyección, dicotomización y “acting out”) son casi siempre desadaptativos. Otros, como la supresión y la negación, pueden ser desadaptativos o adaptativos en función de su gravedad, inflexibilidad y el contexto en el que ocurran. 2.- Se denomina así a diversas operaciones donde la actuación defensiva es evidente a la escucha del analista aunque no lo sea para el paciente. Las defensas van variando en función del momento evolutivo de que se trate, según el nivel de elaboración del conflicto de que se trate: si es con lo pulsional, si es con los mandatos del Super Yo o si es con el mundo exterior y sus solicitudes. La sede funcional de los mecanismos de defensa es el Yo, aunque la característica de inconscientes de los mismos es esencial para evitar pensar en un Yo como una torre de control que dirige los movimientos del psiquismo, ya que en la defensa interviene todo el aparato psíquico. Freud usó el término “mecanismo”, dada su conocida modalidad de recurrir a modelos físicos o mecánicos en la descripción, ya que era hijo de su tiempo, sin olvidar además que siempre reivindicó su carácter de científico.

Mecanismos de enfrentamiento. Formas inconscientes y conscientes de tratar con el estrés sin cambiar los propios fines. Estos mecanismos pueden garantizar el equilibrio psíquico pero también pueden perpetuar bajo la modalidad de un círculo vicioso una sintomatología ansiosa.

Media. Valor central en una distribución de frecuencia alrededor del cual se distribuyen otros valores.

Media aritmética. Valor estadístico derivado de ordenar los valores de manera creciente o decreciente, efectuando la selección del valor central en el caso de que la muestra sea impar o el siguiente al central si la muestra es par. Este tipo de determinación se aplica para muestras pequeñas o cuando el resultado de los datos tenga valores extremos. En esos casos, es un mejor indicador de la tendencia.

Mediana. Bertrando la define como la resultante del ordenamiento creciente y decreciente de las variables que se aplique en muestras muy pequeñas o cuyos resultados ofrezcan valores extremos y alejados. En dichos casos se elige el valor central (cuando el número de la muestra sea impar) o el siguiente al central (cuando el número sea par). “Ese valor encontrado reflejará mejor la tendencia central de la muestra”.

Mediana edad. Un poco arbitrariamente, podemos definir la mediana edad como el período de la vida comprendido entre los 45 y los 65 años. E. Jaques (1966) había situado este período desde los 35 años, pero había tomado como referencia artistas de siglos pasados, donde la expectativa de vida al nacer era mucho menor a la actual. En la mediana edad hay dos temas predominantes: la progresiva toma de conciencia del paso del tiempo con el envejecimiento personal y los cambios en los patrones vitales en tanto muestran que los hijos crecen y los padres envejecen, lo que coloca al individuo ante la sensación de ser “el próximo en la fila”. Las formas de expresión intrapsíquica de estas temáticas son las siguientes: a) incremento de la interioridad (movimiento del mundo externo al interno); b) cambio en la percepción del tiempo (se lo mide más en función de lo que falta vivir que lo que ha pasado desde el nacimiento); y c) personalización de la muerte (la muerte pasa a ser una posibilidad real para uno mismo ante la muerte de amigos y familiares) (*Salvarezza L.*).

Medicamento. 1.- Rothlin, Zieher y Tessler lo definen como “el fármaco preparado para ser administrado al paciente en la dosis y por la vía requerida. El concepto queda bien expresado por la traducción literal de su nombre en inglés: forma de dosificación”. Estos autores consideran que se puede utilizar como sinónimo de forma farmacéutica o preparado farmacéutico. 2.- ANMAT considera “Medicamento o especialidad medicinal (incluyendo forma/s farmacéutica/s empleada como placebo), utilizadas como referencia en un estudio clínico. Medicamentos que contienen cantidades idénticas de iguales principios activos, por ejemplo la misma sal o éster, en idénticas formas farmacéuticas, pero que no necesariamente contienen los mismos excipientes. En consecuencia, dos equivalentes farmacéuticos pueden mostrar diferentes biodisponibilidades y actividades farmacológicas. Toda preparación o producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento de una enfermedad o estado patológico, o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien se administra”.

Medicamento agonista. Sustancia química extrínseca a las sustancias producidas endógenamente, que actúa sobre un receptor y es capaz de producir el efecto máximo que puede alcanzarse estimulando dicho receptor. Un agonista parcial sólo es capaz de producir menos

del efecto máximo, aunque se administre en concentración suficiente para fijarse a todos los receptores disponibles.

Medicamento agonista/antagonista. Sustancia química extrínseca a sustancias producidas en forma endógena que actúa sobre una familia de receptores (como los receptores de los opiáceos), de manera que es un agonista o agonista parcial respecto de un tipo de receptor y antagonista respecto de otro.

Medicamento antagonista. Sustancia química extrínseca a las sustancias producidas en forma endógena que ocupa un receptor, no produce efectos fisiológicos e impide que factores químicos endógenos y exógenos produzcan algún efecto en dicho receptor.

Medidas precautorias o cautelares. Conjunto o disposiciones tendientes a mantener una situación jurídica o a asegurar una expectativa o derecho futuro. Medidas tendientes al aseguramiento de la efectivización del derecho del peticionante. Entre ellas podemos nombrar el embargo, secuestro, inhibición general de bienes.

Meditación. Proceso mental a través del cual el sujeto alcanza su yo más profundo.

Medolalia. Hablar acerca del pene.

Metamorfopsia. Distorsiones perceptivas consistentes en alteraciones en la percepción del tamaño y/o la forma de los objetos. Modalidades: dismorfopsias y dismegalopsias.

Megabrain. Dispositivo sintetizador de ondas cerebrales que, en forma de anteojos, emiten ondas luminosas y coloridas para ser captadas con los ojos cerrados. Permite modificar alteraciones nerviosas sincronizando los ritmos cerebrales y son capaces de inducir una relajación profunda. En su variante más simple, el megabrain es un aparato al cual están conectados un par de auriculares y anteojos especiales, a través de los cuales el cerebro recibe estimulaciones acústicas y luminosas. Estos ‘gimnasios mentales’, como también se los llama, sirven, según sus inventores y usuarios, para eliminar el estrés, el insomnio, las fobias e intensifican las percepciones sensoriales, la creatividad, la energía corporal y la autoconfianza, entre otras cosas. Los megabrain basan su funcionamiento en principios fisiológicos. Estos aparatos generan luz y sonido mediante electricidad, la cual es recibida por el cerebro. Éste tiene una tendencia natural a ‘acoplarse’, es decir, a imitar las ondas que recibe desde afuera, y así se logran estados de relajación importantes y se pueden sincronizar los dos hemisferios cerebrales (que normalmente trabajan en forma independiente), ya que el estado ideal es que tengan la misma frecuencia. Dentro de los megabrain, inventados hace más de una década por Michael Hutchinson, hay muchas variantes, entre las cuales está el Inner-quest, que contiene 16 programas computarizados para promover la relajación profunda, la meditación, el estado de alerta mental y alta concentración, mayor energía, creatividad expandida, aprendizaje acelerado y otros. El Vibrasound, que no sólo permite oír la música sino también ‘verla’, utiliza una camilla y un equipo sofisticado de reproducción de sonido, estimuladores fotográficos, transductores electrofísicos, generadores de aromaterapia y tablas de flotación de cristal líquido, todo lo cual permitiría una estimulación sensorial total. Pero sea cual fuese el modelo utilizado, según la Food and Drug Administration de los EE.UU., los megabrain estimulan en forma suave y natural la conexión mente-cuerpo, y si bien no tratan ni curan ninguna enfermedad, es una tecnología utilizada para complementar el trabajo médico-psicológico.

Megalomanía. Preocupación patológica por ideas delirantes expansivas de poder y riqueza. Sentimiento de potencia y superioridad que no tiene fundamentos reales. L. Gairal y D. Barcía describen el Síndrome de megalomanía como constituido por “ideas delirantes de poder, de importancia de su personaje, de filiación ilustre de fortuna, de invención notable, de poder mágico, de esencia providencial de gracias místicas y/o de teocomunicación”. (...) Es característica de los delirios paranoicos de grandeza y de las demencias frontales (antiguamente la Parálisis general, sobre todo). En los maníacos (de larga data), se puede desarrollar un tema megalomaniaco fijo, que plantea un difícil diagnóstico diferencial con las psicosis paranoicas. Por último, en los retrasos mentales se puede ver bajo la forma de un episodio transitorio que recibe el nombre de “bouffée”.

Megalómano. Es la creencia en cualidades positivas de magnitud, caracterizado por ideas de poder, de importancia de su personaje, de filiación ilustre, de fortuna, de invención notable, de poder mágico, de cualidades místicas y de telecomunicación. Éstos, están presentes en la Manía, Parafrenias, Trastorno delirante tipo grandioso y en la Parálisis general progresiva.

Megavitaminoterapia. Es el tratamiento propuesto por la psiquiatría ortomolecular, que apelaba a dosis elevadas de vitaminas para los desórdenes mentales, puesto que su fundador, Linus Pauling (1967), consideraba que el déficit endógeno de éstas ocasionaba tales cuadros.

Melancolía. 1.- Término utilizado originalmente por la psiquiatría para aludir a lo que hoy se denomina depresión. En griego significa bilis negra. La medicina hipocrática la reconocía como enfermedad 25 siglos atrás. El filósofo inglés R. Burton escribió en el siglo XVII la pieza fundacional de la clínica de este trastorno *La anatomía de la melancolía*. Heerlein reseña que fueron Cullen en 1786 y Delasiauve quienes consolidaron el término depresión en su acepción definitiva. Kraepelin (fundador del paradigma clínico contemporáneo) afirmaba: “Podemos considerar la melancolía como la expresión morbosa del sentimiento inadecuado. La melancolía sobreviene en personas predispuestas a ella, sobre todo por la edad, habiendo predilección por el sexo femenino, aunque todo ello no es la causa primera, pues también hay factores externos como la muerte de seres queridos. Un tercio de los enfermos curan completamente. El tratamiento debe hacerse en un lugar adecuado, teniendo en cuenta los intentos suicidas. Se recomiendan baños y medicamentos, por ejemplo el opio para combatir la temerosidad”. 2.- En la actualidad se la utiliza en forma acotada, en calidad de adjetivo, para aludir a una forma severa del Trastorno depresivo mayor. La depresión melancólica (según el DSM-IV, Trastorno depresivo mayor con síntomas melancólicos) se caracteriza por la presencia de “uno de los siguientes síntomas durante el período más grave del episodio actual: (1) pérdida de placer en todas o casi todas las actividades; (2) falta de reactividad a los estímulos habitualmente placenteros (no se siente mejor, ni siquiera temporalmente, cuando sucede algo bueno); y (...) tres —o más— de los siguientes: (1) una cualidad distintiva del estado de ánimo depresivo (p. ej., el estado de ánimo deprimido se experimenta de forma distinta del tipo de sentimiento experimentado tras la muerte de un ser querido); (2) la depresión es habitualmente peor por la mañana; (3) despertar precoz (al menos 2 horas antes de la ho-

ra habitual de despertarse); (4) enlentecimiento o agitación psicomotores; (5) anorexia significativa o pérdida de peso; y (6) culpabilidad excesiva o inapropiada. 3- Melanie Klein (1935), desde la perspectiva psicoanalítica, considera que: “De acuerdo con Freud y Abraham, el proceso fundamental de la melancolía es la pérdida del objeto amado. La pérdida verdadera de un objeto real, o alguna situación similar que tenga el mismo significado, da por resultado la instalación del objeto dentro del Yo. Debido, sin embargo, a un exceso de impulsos canibalísticos en el sujeto, esta introyección se malogra y la consecuencia es la enfermedad”.

Melancolía involutiva. Kraepelin incluyó esta forma en la 5ª edición de su tratado para referirse a la Depresión que se produce con la máxima frecuencia en la tercera edad de la vida caracterizada por: ausencia de inhibición (a diferencia de la depresión de la edad adulta), insomnio, ansiedad, agitación, tendencias a las ideas paranoides y a la cronicidad. Habitualmente no existe ninguna historia de trastorno mental anterior. Gayral y Barcía incluyen dentro de esta categoría: a) Melancolía agitada (Albretch): agitación, insomnio, ideas de autoreproche y persecución. Es frecuente el suicidio; b) Delirio depresivo o Formación delirante angustiosa (Kraepelin, REM y Spielmeier): angustia, delirio extravagante e hipocondríaco, ilusiones y desorientación. Evolucionan hacia la cronicidad con signos catatónicos; c) Excitación climatérica depresiva con terminación en Debilidad psíquica (Gaupp): ánimo mixto, ideas fantásticas de persecución y de grandeza. Finaliza con debilitamiento psíquico, con ideas hipocondríacas, pero sin llegar a un deterioro; d) Depresión rigidizante de Meadow: depresión, angustia, paratimias, delirio nihilista, manifestaciones de tipo catatónico, inteligencia conservada, hipocondría y rigidificación generalizada; e) Demencia tardía de Stransky: depresión, seguida luego de un intenso estado alucinatorio para decantar en estado de deterioro.

Meléndez, Lucio [1844- 1901]. Psiquiatra argentino. Primer profesor de psiquiatría en Buenos Aires y gestor de la fundación de la cátedra de Enfermedades Mentales, de la que fue titular hasta 1893.

Melgar, Ramón [1903-1975]. Psiquiatra argentino, titular de Psiquiatría de 1967 a 1969. Pedagogo por excelencia, político y poeta, deja una generación de discípulos. Entre sus numerosos trabajos se destaca: “Histopatología del cerebelo en la parálisis general progresiva”, “Formas cerebelosas de Alzheimer y desmielinización” (1940). Después de su muerte se publicó *El sótano de la Salamanca*, colección de poemas donde pone de manifiesto su ternura y su fina inspiración.

Melolagnia. Excitación sexual provocada por la música (no necesariamente con letras eróticas).

Mellizos idénticos. Son los que derivan de un mismo cigoto y en consecuencia tienen la misma estructura genéticos.

Memento, homo, quia pulvis es et in pulverem reverteris. Loc. lat., literalmente, acuérdate, hombre, de que eres polvo y en polvo te has de convertir.

Memoria. 1.- Capacidad de revivir las impresiones sensoriales, experiencias e ideas aprendidas pasadas. La memoria incluye tres procesos mentales básicos: fijación: la capacidad de percibir, reconocer y establecer información en el sistema nervioso central; retención: la capaci-

dad de retener la información registrada, y evocación: la capacidad de recuperar a voluntad la información almacenada. 2.- Capacidad mental de conservar y evocar cuanto se ha vivido. Fenómeno psíquico muy complejo en el que entran en juego el psiquismo elemental (rastros que las sensaciones dejan en el tejido nervioso), la actividad nerviosa superior (creación de nuevas conexiones nerviosas por repetición, es decir, reflejos condicionados) y el sistema conceptual o inteligencia propiamente dicha. Actividad específicamente humana en cuanto comporta el reconocimiento de la imagen pasada como pasada. V. también Amnesia, Hipermnesia, Paramnesia.

Memoria a corto plazo. La MCP es, para Belloch (1995), el “almacén de memoria, de duración y capacidad limitadas (como mucho, 7 elementos o ítems durante unos 20 segundos)”.

Memoria a largo plazo. La MLP es, para Belloch (1995), el “almacén permanente de capacidad prácticamente ilimitada. Contiene nuestros recuerdos autobiográficos, el conocimiento del mundo, así como el lenguaje, sus reglas y los significados de los conceptos”.

Memoria declarativa. Para Belloch (1995), es la “parte de la memoria cuyos contenidos corresponden a conocimientos del tipo ‘saber qué’. Incluye a la episódica y a la semántica”.

Memoria, deterioro asociado al envejecimiento. Es el debilitamiento de la memoria que ocurre en la tercera edad pero que no está asociado a una patología degenerativa de tipo demencial. El resultado son olvidos que se han denominado benignos o “fisiológicos”.

Memoria episódica. Para Belloch (1995), es la “parte de la memoria permanente que se ocupa de almacenar, retener y recuperar información relativa a episodios con una referencia autobiográfica, esto es, contextualizados en tiempo y lugar para su poseedor”.

Memoria operativa. También llamada memoria de trabajo (working memory). Para Belloch (1995) es el “concepto que sustituye al de MCP (memoria a corto plazo); alude a un sistema más complejo, compuesto por un ejecutivo central y de varios subsistemas ‘esclavos’, como el bucle fonológico o articulatorio y la agenda viso-espacial”. Es la memoria que permite almacenar en forma transitoria, por ejemplo, un número telefónico y permite su discado y toda la operación que a partir de éste se desencadena.

Memoria procedimental. Para Belloch (1995), “la memoria de procedimientos incluye el conocimiento subyacente a habilidades cognitivas, motoras, etc., y al aprendizaje por condicionamiento, es decir, el ‘saber cómo’. Se la llama también memoria procedural.

Memoria sistemática. Para Belloch (1995), “trata con información de carácter general con independencia del contexto temporal y espacial en que se adquirieron”.

Mènage a trois. Trío. Pareja en una relación sexual con un tercero.

Menalgia. Menstruación dolorosa.

Menarquía. Primera menstruación en la mujer.

Mendacidad. Cualidad que denota la tendencia de un sujeto por la mentira.

Mendelismo. En genética, forma en que los individuos heredan los caracteres. Proviene de Gregor Mendel (1822-1884), sacerdote austríaco que luego de un largo período de experimentación con guisantes formuló las llamadas leyes de Mendel. Mendelismo es también el conjunto de teorías de Mendel.

Menninger, Karl [1893-1990]. Psiquiatra y psicoanalista norteamericano. Nacido en Topeka, Kansas, junto con su hermano William, Karl desempeñó un papel importante en la historia de la implantación del psicoanálisis y la psiquiatría dinámica en el suelo americano, como presidente de la American Psychoanalytic Association (APsaA), y también como fundador, en 1926, en pleno corazón de los Estados Unidos, del mayor centro de formación psiquiátrico-psicoanalítico del mundo, al cual le dio su nombre: la Menninger School of Psychiatry.

Menopausia. Climaterio.

Menorragia. Menstruación exageradamente abundante.

Menorrea. Menstruación.

Menotoxinas. Sustancias que se supone existirían en la menstruación y que tendrían propiedades tóxicas.

Mens sana in corpore sano. Loc. lat., literalmente, “mente sana en cuerpo sano”.

Menstruofilia o menofilia. Excitación por una mujer menstruando.

Mentalismo. Doctrina según la cual la psicología se ocupa (total o parcialmente) del estudio de los fenómenos conscientes.

Mentira. Expresión o manifestación contraria a la verdad. Deriva del vocablo latino *mentiri*, que significa decir o manifestar lo contrario de lo que se sabe, cree o piensa; también consiste en fingir o aparentar. En la *Enciclopedia del idioma* de Martín Alonso, reza: relación falsa, mentirosa de pura invención, destituida de todo fundamento, ficción artificiosa con que se encubre o se disimula una verdad, suceso o acción ficticia que se narra o se representa para deleitar. En el ámbito psiquiátrico forense diremos que es la negación de la verdad, efectuada de un modo consciente, voluntario y episódico y siempre con una finalidad utilitaria. En su composición intervienen no sólo las vivencias del individuo, sino también materiales psíquicos provistos por imaginación creadora o fantasía. Las razones de su presentación se pueden hallar en el temor a las sanciones, la vanidad, la necesidad de estima, la malignidad, el odio, el espíritu de venganza, el resentimiento, en el ocultamiento de una falta, en el poder sugestivo de terceros o en el deseo de lucimiento.

Mentira vital. Convicción contraria a los hechos en torno a la cual estructura una persona su filosofía de la vida y sus actitudes.

Mentismo. Gayral y Barcia reseñan que ha sido un término creado por Chaslin para designar “una sucesión rápida e incoercible de ideas, imágenes y a veces palabras. Los enfermos hablan de ‘películas de ideas’ que padecen con angustia y sufrimiento”. En los estados obsesivos el fenómeno está presente con su carácter martirizante y subjetivamente automático. Para Pereyra, este signo no es exclusivo de los mencionados estados sino que puede estar presente en casos de sobrefatiga y excitación nocturna. Pereyra, al igual que Chaslin, lo diferenciaba de la idea obsesiva en que ésta se acompañaba de una compulsión, siendo la primera una sucesión de imágenes mentales.

Méntula. Pene.

Meretriz. Prostituta.

Mericismo. Es una conducta aberrante del modo de comer que consiste en la regurgitación voluntaria del alimento, produciendo la rumiación permanente de la comida.

Merintofilia. Excitación sexual provocada por estar atado.

Mesalinismo. Ninfomanía.

Mesamorfo. Según W. Sheldon, el tipo corpóreo activo y enérgico.

Mescalina. Alcaloide derivado del cactus peyoti o peyote, capaz de producir trastornos tóxicos importantes, en especial de tipo alucinatorio. Droga alucinógena.

Mesencéfalo. Porción media del cerebro comprendida entre las estructuras pontinas y los hemisferios cerebrales que contiene los pedúnculos cerebrales, tubérculos cuadrigéminos y el acueducto de Silvio.

Mesmer, Franz Anton [1734-1815]. Médico austriaco. Nacido en Iznang, pequeña aldea de la orilla alemana del lago de Constanza, Franz Anton Mesmer fue el iniciador de la primera psiquiatría dinámica. Amigo de Wolfgang Amadeus Mozart (1756-1791), quien le inspiró la idea de que el poder sugestivo de la música también podía encontrarse en la experiencia magnética. En 1773, Mesmer popularizó la doctrina del magnetismo animal, que daría origen al hipnotismo (hipnosis) creado por James Braid (1795-1860), después a la sugestión, y finalmente a la teoría freudiana de la transferencia. Según la teoría del magnetismo animal, las enfermedades nerviosas provienen de un desequilibrio en la distribución de un “fluido universal” que circula en los organismos humanos y animales. Con Oesterline, una joven de 29 años afectada de trastornos histéricos, vómitos, sofocaciones y ceguera, él experimentó por primera vez una cura denominada magnética. Atacado por todas las academias de Europa, Mesmer logró sin embargo un éxito creciente con sus curas magnéticas. En Baviera, Eslovaquia, Suavia, Hungría, Suiza y Viena curó enfermedades psíquicas, creyendo en la acción de su fluido. En Viena, Mesmer curó mediante el magnetismo a Maria-Theresia Paradis, una música ciega de 18 años. En un primer momento ella se recuperó, pero su curación fue cuestionada y volvió a perder la vista. Quebrantado por este fracaso, Mesmer cayó en una depresión y después abandonó Austria para instalarse en París. Allí, a partir de 1778 y hasta las vísperas de la Revolución, el magnetismo hizo furor. Convertido en una especie de mago, Mesmer formó discípulos que fundaron la Sociedad de la Armonía Universal, destinada a restablecer los vínculos entre los hombres mediante la fuerza de un fluido. Su famosa “cuba magnética” le permitía atender colectivamente a los numerosos enfermos que se presentaban en su suntuosa residencia. En una gran tina llena de agua había depositadas astillas de vidrio, piedras y varillas metálicas cuyas puntas tocaban el cuerpo de los pacientes, además unidos entre sí por una cuerda que permitía la circulación del fluido. En 1784, una comisión compuesta por expertos de la Academia de Ciencias y de la Sociedad Real de Medicina —entre ellos Benjamin Franklin (1706-1790) y Antoine de Lavoisier (1743-1794)— condenó el mesmerismo y sus prácticas, así como la teoría del fluido, y declaró que los efectos terapéuticos obtenidos por Mesmer se debían al poder de la imaginación humana. En esa misma época, el marqués Armand de Puységur (1751-1825) demostraba en su aldea de Buzancy la naturaleza psicológica, y no fluidica, de la relación terapéutica, reemplazando la cura magnética por un estado de “sueño despierto” o “sonambulismo”. En 1931, cuando Sigmund Freud leyó la obra que Stefan Zweig acababa de dedicarle a Mesmer y a la historia de la “curación por el espíritu”, reconoció sin reservas el lugar de este médico en el descubrimiento de la sugestión.

Mesmerismo. Antiguo término utilizado para denotar al hipnotismo.

Meta. Es el objetivo cuantificado.

Metadona. Clorhidrato de metadona, hipnoanalgésico sintético de acción prolongada desarrollado en Alemania como sustituto de la morfina y la heroína. Se utiliza en la detoxificación de heroína y en tratamientos de mantenimiento de los adictos a los opiáceos.

Metáfora. En lingüística, este término designa a la traslación figurada de un concepto concreto hacia uno abstracto donde el objetivo parte de la comparación entre ambos. Tanto la metáfora como la metonimia enriquecen el lenguaje por vía de la sustitución en el campo de la connotación, haciendo más rico el decir y generando efectos poéticos aun en el hablar más ceñido y ascético. Ya desde Aristóteles, la problemática de la metáfora engloba a la lengua en sí, al hablante de la misma y al uso discrecional o no que éste hace de ella. Para Aristóteles, el fin de la misma en la *Poética* (uno de sus libros más atinentes al tema) es aludir a cosas diferentes que se unen por la imitación, aclarando que la imitación no es solo referencia temática sino que “abre” el discurso a un vuelo singular, al igual que la metáfora promueve, al plasmar el “transporte a una cosa de un nombre que designa a otra”, o del género a la especie, o de la especie al género por analogía entre los dos términos empleados. Para él, entonces, es esencial la marca singular de las metáforas que cada sujeto utiliza, ya que hacer buenas metáforas es hacer buenas analogías o descubrir ese nexo que de una manera u otra une a los dos conceptos, aunque sea etéreo o casi inasible. Para Max Muller, la palabra está estratificada en tres instancias: 1) temática, o sea, el bagaje de ideas esenciales o necesarias de una lengua, organizado en una gramática; 2) dialectal, o sea, el sistema gramatical primitivo inconsciente ya establecido sino manera definitiva o al menos lo suficientemente elaborado; 3) mitopoética, incluyendo los sistemas míticos y religiosos, donde ya entran claramente una inscripción temporal que habilita la oscuridad aparente en relación con un primer momento de la claridad. Para Freud, claramente los marcos manifiestos del decir de un sujeto están sobredeterminados por la otra escena del inconsciente y la legalidad que le es propia (condensación y desplazamiento). Por eso en los sueños o en el lapsus, por condensación se reúnen imágenes o palabras desde elementos que tienen un parecido formal o intrínseco. La condensación concita o convoca a un sentido desde un aparente no sentido o sin sentido previo a su acción, por ejemplo, en el archicitado ejemplo de: “familiar”, que remite a lo familiar y a millonario. Para J. Lacan, siguiendo al gran lingüista R. Jakobson, es esencial ubicar el eje de la metáfora y el de la metonimia como diferenciales, ya que el primero encarna la sustitución de ítems lingüísticos en ausencia y el metonímico la combinación de los mismos en presencia o contigüidad. Lacan define la metáfora como la sustitución de un significante por otro. Por eso y a partir de sus fórmulas, la significación o el sentido no es algo que aparece por sí sino merced a los oficios metafóricos de la lengua. Por eso, para pasar del significante al significado es necesaria la metáfora, creadora por antonomasia de significados nuevos o de ampliación del campo connotativo de lo ya existente. Para ejemplo de esto baste pensar en el Complejo de Edipo, nodular en la constitución subjetiva, ya que allí se trata de sustituir el deseo de la madre por el nombre del padre, lo que permitirá, además, “abrir” al mundo de las posteriores sustituciones de objetos de deseo de allí en más. En otro contexto tam-

bién el síntoma es una metáfora, o sea, algo que sustituye a otra cosa. A la vez, la identificación también está dentro del campo metafórico, ya que implica el sustituirse por otro. E incluso el amor tiene la marca de lo metafórico si, como Lacan sostiene allí, también opera la sustitución.

Metáfora paterna. Para J. Lacan es un concepto esencial a los fines de poder pensar la problemática edípica, que es también una dilemática debido a los caminos o itinerarios del sujeto en su atravesamiento significativo. Si para Freud la finalización del complejo edípico derivaba en el complejo de castración, Lacan introducirá el cómo de ese padre portador de la Ley operará en lo simbólico (además de en lo real y lo imaginario), abriéndole al niño las posibilidades de sustitución del deseo materno por el nombre del padre. El padre simbólico, por ende, es el introductor de una Ley que no deja otras huellas de su función que las del mito o, en el discurso, el tope que relanza el juego de los significantes. De la función real o imaginaria de un padre quedan observables, incluso clínicos, pero del padre de la Ley solo quedan restos discursivos o discursantes.

Metáfora y metonimia. El caso Schreber le sirvió a J. Lacan para mostrar las articulaciones metáforo-metonímicas en acción, donde para ello recurrió a conceptualizaciones de J. Jakobson en relación con las afasias motrices y sensoriales. Allí se ve claramente cómo en cuanto a los significantes habría dos ámbitos de afectación, ya que en las motrices se ve afectada la sintaxis y en las segundas no es posible articular palabra alguna y el campo de connotación está imposibilitado, trabado de encontrar la analogía: el afásico, gira al garete de su propia dificultad.

Metalinguaje. En lingüística, se denomina así al sistema de signos empleado para describir otro, es decir, que una lengua toma como objeto a otra y que por lo mismo esta última recibe el nombre de Lenguaje objeto, con respecto al cual la que se ocupa de él es un metalenguaje. Lacan osciló teóricamente en referencia al metalenguaje, ya que primero adhirió a la tesis de J. Jakobson, que sostenía la función metalingüística de todo lenguaje que se precie de tal. Pero luego sostuvo Lacan todo lo contrario, o sea, que “ningún metalenguaje se puede hablar”. Con lo cual da a entender que no es posible un lenguaje del lenguaje, así como en otro contexto no hay otro del otro, todo se dirime en el mismo lenguaje. O, de otra manera, el lenguaje no tiene modo de autoverificarse poniendo alguna instancia por encima, o incluso por debajo de él. Lo que se traduce en el campo de la clínica psicoanalítica es que no hay allí tampoco una instancia por fuera de la transferencia que opere como metalenguaje capaz de calibrar la verdad o sentido de lo allí tramitado.

Metalingüística. Aspecto o rama de la lingüística que se ocupa de la relación entre los contenidos y de la articulación que tiene el lenguaje con otros fenómenos extralingüísticos, como la psicología, la sociología, el pensamiento, etc. En cierto modo sería el abordaje y comprensión de los fenómenos del lenguaje a partir de un acercamiento antropológico o en esta perspectiva.

Metaforización. La capacidad metafórica es la habilidad para hacer metáforas, percibir analogías y para cruzar diversos dominios intelectuales en el proceso de establecer tales conexiones iluminadoras. Es, entonces, una ‘inteligencia’ que integra diversas intelligen-

cias, y es este tipo de habilidad lo que llevó a Jerry Fodor a hablar de un procesador central. Sin embargo, percibir patrones en diversos dominios podría ser una habilidad lógico-matemática. Parece haber tres formas de capacidad metafórica en niños normales: capacidad para percibir analogías sensoriales (ej.: auditivo y visual); luego, en la edad preescolar, capacidad para comparar símbolos (palabras, movimientos, etc.) y sentir placer en ello; y finalmente, en la edad escolar retoma su habilidad metafórica pero luego de un período donde su preocupación no es establecer analogías sino dominar cada ámbito por separado. Todas estas formas de metaforizar son universales y están un tanto separadas del desarrollo de inteligencias específicas (*Gardner Howard*).

Metapsicología. Término creado y utilizado por S. Freud para delimitar su concepción de los fenómenos psíquicos y diferenciarse de la psicología clásica hasta entonces imperante. En ese sentido es significativo el sesgo etimológico que tiene, ya que *meta*, en griego, es lo que está más allá; es decir, que la concepción freudiana está más allá de la psicología y sus objetos de estudio no son equivalentes ni sustituibles. La metapsicología en sí es una construcción teórica que no abreva de forma directa en la experiencia sino que es inferencial y producto de un ida y vuelta entre la clínica y la teoría, operando de manera inseparable. En Freud conviven tres modelos simultáneos que obran como puntos de visita, a saber: el económico, el dinámico y el tópico, esto dicho más allá de las etapas en que se divide el pensamiento freudiano. Y si bien la teorización partió de la observación clínica, éste derivó de un sistema de hipótesis que a la vez re fluyeron en la clínica y así permanentemente dieron lugar a esto que llamó metapsicología freudiana. A la luz de la clínica, entonces, e iluminando la clínica, estos principios metapsicológicos generales incluyen la existencia del inconsciente, las leyes que rigen su funcionamiento, las instancias de aparato psíquico, Ello, Yo, Super Yo, la represión, las pulsiones, etc.

Metateoría. En la moderna lingüística es la que se ocupa de investigar las relaciones entre una teoría y el método que la constituye como tal, o sea, aquel por el cual llega a las conclusiones o conceptos del caso.

Método analítico. Método científico cuyas bases se apoyan en el análisis, o sea, en la descomposición de cualquier todo en unidades más pequeñas o simples.

Método científico. Organización sistemática de los conocimientos destinada a la obtención de datos comprobables, universales y compartibles, además de poder ser reproducidos por cualquiera a iguales condiciones generales.

Método de ensayo y error. Método de acercamiento al conocimiento por oposición de ensayos y errores, donde los medios exitosos tienden a repetirse y sistematizarse y los erróneos a desaparecer por descarte. A veces se produce por tanteo.

Método descriptivo. Vía de estudio que se focaliza en cada caso singular, y en eso es opuesto al método comparativo, que es correlacional y donde se toman al menos dos casos.

Método empírico. Es aquel que utiliza la observación y el experimento para contrastar los resultados.

Método escópico. (U observacional). Es el que se utiliza para registros cuantitativos, con valores dependientes de los métodos utilizados para la obtención de los mismos de un experi-

mentador. Por contrapartida al método gráfico donde los registros dependen del mismo aparato.

Método experimental. Se caracteriza por la intervención activa del experimentador y la introducción de variables dependientes a los fines de lograr efectos necesarios a la investigación. Se utilizan además grupos de control para contrastar los datos obtenidos y aumentar la validez de los mismos, contrastado con el grupo experimental, o sea aquel donde operan las variables introducidas.

Método introspectivo. Método basado en el autoanálisis y la autoevaluación donde el objeto de estudio es uno mismo.

Método socrático. O mayéutico. Mecanismo dialéctico consistente en llevar a través de la interrogación de supuestos saberes a otros que se sostengan solidamente más allá de la opinión o, en el caso de Sócrates, arribar a “un saber que no se sabe”.

Metonimia. Desde el punto de vista lingüístico, es la permutación o el cambio de un concepto por otro homogéneo o equivalente. Las modalidades son: a) Mutación de autor por la obra. b) El resultado por la causa. c) Materia en bruto por objeto terminado. d) Poseedor por posesión. e) Abstracto por concreto. f) Emblema por abstracto.

Para J. Lacan, la metonimia opera en el eje sincrónico que une a un significante con otro sucesivo o contiguo, en lo que ha llamado la “cadena significativa”. A nivel del deseo, la metonimia va deslizándose de objeto en objeto en una marcha permanente donde un significante (objeto alcanzado) abre inmediatamente a otro y otro en sucesión de objetualidades. Como de algún modo siempre se desea más allá del objeto (obtenido), el movimiento o la cadencia del deseo puede ser descripta como metonímica.

Meyer, Adolf [1866-1950]. Psiquiatra americano conocido por el concepto de psicobiología. En lugar de dar importancia a los síntomas, Meyer se centró en los tipos de reacción manifestados por el individuo total en términos de su experiencia vital total. No comulgaba con el sistema nosográfico de Kraepelin.

Mezcalina. Droga psicodélica que proviene del mezcal o peyote.

MHPG. 3-metoxi-4-hidroxi-fenil-glicol. Es el principal metabolito de la noradrenalina. En investigación se mide su concentración en los fluidos corporales como modo de evaluar la actividad de los sistemas que utilizan noradrenalina.

Mianserina, fármaco. Antidepresivo tetracíclico con efecto ansiolítico. Indicaciones: tratamiento de los cuadros depresivos ansiosos, reactivos, endógenos, involutivos y de aquellos trastornos depresivos asociados a disturbios somáticos.

Micción. Acción de orinar.

Microfalosomía. Condición de pequeño tamaño peneano.

Microfilia. El estímulo son las personas pequeñas o enanas.

Microgenitalismo. Excitación por un micrófalo.

Micropsia. Percepción visual de que los objetos son menores de lo que realmente son.

Midazolam, fármaco. Benzodiazepínico. Ansiolítico. Sedativo. Hipnótico. Miorrelajante. Anticonvulsivante y complementario de la medicación anestésica previa. Indicaciones: tratamiento de breve duración del insomnio. Las benzodiazepinas sólo deben indicarse cuando el trastorno es severo y bloquea o somete al individuo a un grado extremo de ten-

sión emocional. Sedación y premedicación antes de procedimientos diagnósticos o quirúrgicos.

Midriasis. Dilatación excesiva de la pupila que se presenta como transitoria si depende de un agente oficial ocasional (por ejemplo, drogas). El agente se llama midriático y pueden ser varios como, por ejemplo, la efedrina, adrenalina, atropina, etcétera. Y en otros casos puede ser permanente debido a una causa orgánica como por ejemplo: abolición del reflejo del iris por ambliopía. A los fines médicos hay una midriasis paralítica por pérdida de la tonicidad del esfínter y una espasmódica, por irritación de las fibras dilatadoras.

Miedo. Del latín: *metus*. 1.- Perturbación angustiosa del ánimo por un riesgo o daño real o imaginario. 2.- Recelo o aprensión que uno tiene de que le suceda una cosa contraria a lo que desea (*Dicc. Real Acad. Española*). 3.- Afecto desagradable que consiste en modificaciones psicofisiológicas como respuesta a un peligro o una amenaza realista a la propia existencia.

Miedo cervical. Miedo grande o excesivo.

Miembro fantasma. Es una forma de alucinación en la que se tienen las sensaciones perceptuales correspondientes a un miembro amputado.

Migraña. Desorden neurovascular caracterizado por episodios de cefaleas intensas acompañadas por síntomas gastrointestinales, autonómicos y en algunos pacientes, auras neurológicas que preanuncian su aparición. Se describen dos tipos: a) Sin aura: hemicranias intensas que se agravan por la actividad física y que presentan las características mencionadas en el párrafo anterior a excepción de las auras. b) Con aura: se presentan gradualmente en un lapso variable de 5 a 20 minutos y duran 60, aproximadamente. Las auras más frecuentes son: flashes de luces, pérdida parcial de visión, visión de líneas en zig-zag, parestesias y debilidad focal. Luego del ataque el paciente puede sentirse débil e irritable.

Milnacipran, fármaco. Antidepresivo inhibidor no selectivo de la recaptación de monoaminas. Indicaciones: tratamiento de la depresión del adulto.

Mimesis. Copia o imitación de rasgos, actitudes, aspectos, gestos y conductas en general o particular, a los fines de defenderse, ocultarse o seducir al otro.

Miné. Término utilizado en referencia al contacto bucolingual con la vulva.

Minerva. Entre los romanos, diosa de la guerra.

Mingitorio. Urinario.

Ministerio público. Institución, órgano encargado de cooperar en la administración de justicia, velando por el interés del Estado, de la sociedad y de los particulares mediante el ejercicio de las acciones pertinentes, haciendo observar las leyes y promoviendo la investigación y represión de los delitos. Está integrado por el asesor de menores e incapaces, el fiscal y el defensor de pobres y ausentes.

Minuciosidad. También se lo denomina prolijidad. En psiquiatría es una alteración del curso del pensamiento que, según Betta, se caracteriza por "la incapacidad de extraer los contenidos mentales esenciales para alcanzar la finalidad: débiles mentales, epilépticos y dementes". Para Pereyra "incurre en minuciosidad patológica, de una manera general el que desarrollan-

do un pensamiento es incapaz de dar una idea sintética de su propio pensar; cae en detalles innecesarios para la demostración que se propone y no distingue, de este modo, lo que es accesorio y lo que es principal en su discurso". Este autor lo describe además en maníacos y orgánicos cerebrales.

Minutas de la Sociedad Psicoanalítica de Viena. Diario de la Sociedad de los Miércoles de Freud (desde 1910, la Sociedad Psicoanalítica de Viena) registrada por Otto Rank, secretario retribuido desde 1906 a 1915.

Miometrio. Túnica muscular del útero.

Mirada. El fenómeno de la mirada ha tenido en el pensamiento francés la brillantez de un J. P. Sartre, que le atribuyó el poder de constatar la existencia del otro o de sí mismo en ese acto de mirar o ser mirado. De algún modo sostendría el ser, aunque el resultado de la mirada del otro fuera la coagulación del mismo ser, o su cosificación, o la vergüenza experimentada al ser mirado. Para J. Lacan, la mirada se relaciona con su teorización del objeto "a". En esta posición teórica Lacan desglosa la mirada del acto de mirar, por eso la mirada pasa a ser la mirada del Otro. La mirada es, por otro lado, el objeto de la pulsión escópica. Plantea entonces una diferencia entre la mirada y el ojo, ya que el ojo observador está del lado del sujeto y la mirada, del lado del objeto, ya que éste nos devuelve la mirada; por ende, hay una hiancia reflejo de la hiancia constitutiva del sujeto. Algunos han definido un campo de la mirada y uno de la escucha.

Mironismo. Voyerismo.

Mirtazapina, fármaco. Antidepresivo tetracíclico, sedativo. Indicaciones: indicada para el tratamiento del episodio depresivo mayor, cuando predomina la ansiedad y el insomnio.

Misandria. Aversión al hombre que tiene mujeres poco atractivas.

Misantropía. Aversión al trato social o al género humano en general.

Miscegenación. Sexo entre personas de distintas razas. Sinónimo de alotrriorastia y sexo interracial.

Miser. Neologismo de J. Lacan, a través del cual se unen el significante Yo (Moi) y el Ser (Etre) para de alguna manera mentar la cuestión del dominio (maitrise), porque la palabra "maitre" es a la vez amo y maestro, o sea que conjuga la noción del ser (o con la correlativa falta-en-ser) y el poder, emanado (hegelianamente) del discurso Amo, cuya resultante derivará en algún momento en el discurso universitario.

Misofilia. Preferencia por realizar el coito en condiciones de suciedad. Fetiche por ropa sucia u objetos asquerosos; por ej., tampones usados.

Misofobia. Miedo morboso o irracional a la suciedad o al contagio. Puede ser un síntoma del trastorno obsesivo compulsivo. Temor a los gérmenes y a la contaminación.

Misogamia. Aversión al matrimonio.

Misoginia. Aversión del varón a las mujeres, sin homosexualidad.

Misticismo. Grupo de ideas sistematizadas o no que responden a una mística, o sea, una actitud de alto voltaje emocional e irracional que como fe se traslada a una doctrina o a un líder que la encarna. El misticismo es una actitud predominantemente afectiva que otorga un lugar de privilegio a ideas intuitivas no ligadas a lo racional. Estos "conocimientos" son revelados a sujetos en circunstancias especiales o sobrenaturales. La raíz griega de *misto* (inicia-

do) explica lo cerrado y exclusivo de los misticismos, que aunque puedan ser grupales son para grupos menores.

Místico. En psiquiatría clínica dicese de aquel afectado por ideas delirantes místicas.

Mitchell, S. Weir (1830-1914). Neurólogo americano conocido por su concepto de tratamiento de reposo para curar las “anemias del cerebro”.

Mito. Narración simbólica referida a los orígenes remotos de aquello para lo que no hay explicación racional, aunque el mito o el pensar mítico sea también una forma de racionalidad particular. Para M. Heidegger, el mito es verdadero por el solo hecho de ser dicho, su consistencia credencial lo ubica en los fundamentos como una especie de “tapón” simbólico, una especie de punto cero a partir del cual sobreviene todo lo demás. Erróneamente se lo ha asociado con la falsedad, pero la cuestión mítica no pasa por la verdad o falsedad sino por la urdimbre creencial que forma el punto inicial como trama simbólica. Por eso, el pensamiento científico no ha logrado erradicar el pensamiento mítico, a tal punto que la ciencia tiene sus propios mitos (por ejemplo, el mito del progreso). El mito crea una ambigüedad porque parte de ella, y así sus ideas no pueden ser aceptadas ni desechadas, ni creídas, ni descreídas, porque de alguna manera un aspecto mítico es inherente a cualquier proceso de búsqueda de los fundamentos de cualquier saber.

Mito científico. En relación con lo anterior, es aplicable a las bases que sustentan los acercamientos científicos, incluso muchas hipótesis freudianas reúnen estas características (Mito de la horda primitiva, Parricidio, etc.).

Mito de los orígenes. Es casi redundante hablar de esto, ya que todo mito es de los orígenes de cualquier formación discursiva creencial, pero en lo etimológico los significados aluden a fábula (el mito es hablando) o leyenda, y origen proviene de *origo*, derivado de *oriri* (salir, ser oriundo), utilizado tanto en masculino como en femenino, lo originario “que está saliendo (el sol) y también orientador”. El mito es un texto oral o escrito cuya misión es dar cuenta de aspectos fundacionales de los cuales no hay ciencia cierta y por los cuales la humanidad, las colectividades, los sujetos han venido a ser lo que son. Algo ha comenzado y el cómo ha sido es materia del mito que cada cultura o civilización se cuenta y trasmite a los suyos. Se alienta del rico acervo de las significaciones de imaginario colectivo y de otros ya desaparecidos que en él perviven. En cierto modo, organiza la vida y la realidad y hace del caos un cosmos, o sea, un orden simbólico que permite la inscripción en él.

Mito familiar. Texto de la tradición donde cada familia se inscribe como historia. Se acompaña de objetos, recuerdos, emblemas, relatos de lo acaecido a los ancestros y demás referentes míticos que apuntan al origen familiar. El mito familiar, como todo mito, puede analizarse en unidades pequeñas llamadas mitemas o unidades míticas en relación con el todo. En el mito familiar se atribuyen sentidos, significados y valores al mundo y sus solicitaciones a las que la familia ha respondido en el tiempo, criando una especie de ideología familiar que valora o desvalora las cosas en función de esos parámetros, brindando la seguridad y la certidumbre necesarias para moverse en el mundo con el respaldo de esta tradición mítica familiar.

Mitología. Disciplina cuyo objeto de estudio son los mitos de la humanidad en sus diferentes variantes culturales. Por extensión, llámase así al conjunto de relatos y epopeyas que encarnan la tradición de un pueblo de un grupo mayor, donde están relatos de magos, dioses, héroes y todo aquello que podríamos denominar sobrenaturales. La mitología se ocupa de los relatos orales y escritos así como de las variaciones históricas o geográficas de cada mito.

Mitomanía. Deriva del griego *mitos*, que significa fábula o relato imaginario que desfigura lo que realmente es una cosa y le da apariencia de ser más valiosa o más atractiva. Y manía, que significa, excitación psíquica o versatilidad del humor. Mitomanía o fábula es la inclinación morbosa irresistible a la exageración o a la mentira. El *Diccionario de la Real Academia Española* la define como la tendencia morbosa a desfigurar, engrandeciendo la realidad de lo que se dice. En el ámbito psiquiátrico forense podríamos completar esa definición diciendo que es la tendencia a la reiterada negación de la verdad, a la mentira, con fines de vanidad en primer término y de provecho o lucro secundariamente. Dupré describió las siguientes variedades: vanidosa, maligna, y perversa.

Mixoscopia. Voyerismo.

Mixto, episodio. El DSM-IV lo define como el estado caracterizado por el cumplimiento de los criterios para episodio maníaco y para el episodio depresivo mayor durante la mayor parte del día durante por lo menos una semana. Es una de las probables fases del trastorno bipolar. Los dos estados mixtos más frecuentes son la manía disfórica y la depresión agitada. La manía disfórica se caracteriza básicamente por la coexistencia de manía con ideas de suicidio, mientras que la depresión agitada, por la presencia de depresión con agitación e inquietud. Ambos episodios deben ser tratados con medicación antimaniaca e implican riesgo de suicidio. El consenso actual recomienda no utilizar antidepresivos.

MMPI. Es un test psicodiagnóstico que consiste en un inventario de 550 afirmaciones que se responden verdadero o falso sobre afectos, conductas, síntomas y rasgos de personalidad. La sigla significa Minnesota Multiphasic Personality Inventory.

Mnemónico. Referente al hecho de recordar o aprender de memoria.

Moción pulsional. Así denominó S. Freud a la pulsión en su perspectiva dinámica, o sea, en su actualización, producida por una estimulación o excitación interna.

Modelo del Yo. Una persona en relación con la cual otra persona configura su Yo.

Modo. Bertrano la define como la expresión gráfica de los datos de una muestra, siendo el “resultado que indique la tendencia central de la muestra”.

Modularidad. Término derivado de la programación de ordenadores y referido al hecho de que los distintos componentes de un programa deben ser lo más independientes entre sí, con lo cual cualquier falla puede atribuirse a uno de ellos en particular. Los módulos son entonces autónomos: pueden mantenerse intactos aunque los otros fallen. Marr, en 1976, propuso que el cerebro podía tener una organización modular, porque ella es muy ventajosa para cualquier sistema complejo que pretenda evolucionar: es más fácil corregir o mejorar, pues los cambios pueden hacerse en ciertos módulos sin necesidad de hacerlos paralelamente en los demás.

Modus operandi. Loc. lat., literalmente, modo de actuar o de proceder.

Modus vivendi. Loc. lat., literalmente, manera de vivir; norma de conducta.

Moisés y el monoteísmo. Título de un libro de Freud publicado en 1939. En esta obra, Freud emprendió una reconstrucción histórica, pero francamente especulativa, de la personalidad de Moisés y examinó el concepto de monoteísmo y el efecto permanente del patriarca sobre el carácter de los judíos. Una de las últimas obras de Freud, que lleva el sello de los problemas y puntos de vista del final de su vida.

Mojigatería. Actitud temerosa e hipócrita frente a lo sexual.

Molécula. Combinación de átomos que constituyen una unidad química.

Monecismo. Hermafroditismo.

Monitor. 1.- Facilitador o líder profesional de un grupo maestro o supervisor de una persona que aprende la ciencia y práctica de la terapéutica de grupo. 2.- Persona designada por el patrocinante o por la organización de servicios de investigación responsable ante los mismos para controlar y comunicar el cumplimiento del protocolo autorizado y el progreso del estudio clínico así como para verificar la información.

Monoandria. Preferencia por un solo hombre como pareja sexual.

Monoginia. Preferencia por una sola mujer como pareja sexual.

Monomanía. Estado mental patológico caracterizado por afectación de una de las funciones psíquicas con conservación de las otras (por ej., monomanía instintiva, monomanía razonante, etc.). Conocidas también como locura parcial, fue descrita por Esquirol, psiquiatra francés, discípulo de Philippe Pinel quien fue el fundador de la psiquiatría clínica.

Monomaniaco. Estado mental patológico caracterizado por preocupación por un tema. Conocido también como locura parcial.

Monte de Venus. Prominencia que se sitúa en la parte anterior de la vulva.

Montgómery, corpúsculos de. Elementos que llevan a cambios en la aureola de las mamas en caso de embarazo.

Morbilidad. Indicador epidemiológico (también empleado en farmacología experimental) que evalúa enfermedad. Epidemiológicamente se analiza mediante el empleo de indicadores tales como razones, proporciones, tasas, riesgo relativo, odds ratio, exceso de riesgo, etc. (*A.N.M.A.T.*).

Morboso. Referente a un estado anormal o enfermizo.

Mordisco. Apretar con los dientes alguna cosa.

Moreno, Jacob Levy (1889-1974). Psiquiatra nacido en Bucarest, emigrando a los Estados Unidos en diciembre de 1925. Presentó sus ideas en Filadelfia, donde recibió la aprobación de William Alanson White. Después se instaló en Beacon, a orillas del Hudson, donde abrió una clínica psiquiátrica y, en 1936, gracias al dinero de la mujer del actor Franchot Tone (1903-1968), fundó el primer teatro de terapia psicodramática. Por otra parte, inspiró una leyenda increíble sobre sus orígenes, falsificando su fecha de nacimiento y contando que la madre había dado a luz en medio de una tormenta, en un barco que atravesaba el mar Negro; de tal modo se hacía pasar por el “mesías del Danubio”, milagrosamente salvado de las aguas. También inventó un encuentro en Viena con Sigmund Freud y se

atribuyó la gloria de haber fundado una nueva doctrina, superior al psicoanálisis: “Doctor Freud —le habría declarado ese día—, yo empiezo donde usted se ha detenido. Usted se encuentra con las personas en el marco artificial de su consultorio. Yo las encuentro en la calle, en su casa, en su ambiente natural. Usted analiza sus sueños, los descompone en mil fragmentos. Yo les doy el coraje de seguir soñando, de explorar concretamente sus conflictos y de ser creadores”. Al final de su vida, afectado por trastornos cardíacos, Moreno puso en escena su propia muerte, siguiendo el principio del psicodrama. Dejó de comer, comenzó a hablar exclusivamente alemán y rumano, y durante tres semanas recibió a la cabecera de su cama a todos sus fieles, provenientes de todo el mundo. Ha sido el historiador rumano Gheorghe Bratescu quien, por primera vez en 1975, invalidó las leyendas forjadas por Moreno.

Morfema. Llamase así a la unidad lingüística menor permutable en una frase y que tiene significación de unidad léxica o gramatical. Podríamos decir que es la unidad menor de significación.

Morfina. Principal alcaloide extraído del opio; tiene propiedades terapéuticas, sobre todo como analgésico y espasmolítico.

Morfofilia. Fijación sexual en personas con ciertas características físicas (sólo rubios, sólo gordas, etc.).

Moriafilia. Excitación provocada por chistes sexuales. Éstos se utilizan como un instrumento de seducción, para crear una atmósfera permisiva.

Moron. Concepto que designa la debilidad mental en un grado superior al rango de la imbecilidad.

Mortalidad. Indicador epidemiológico (también empleado en farmacología experimental) que evalúa muerte. Epidemiológicamente se analiza mediante tasas (crudas o ajustadas) (*A.N.M.A.T.*).

Mórtido. Con este vocablo, Paul Federn bautizó a la energía mortífera derivada de la pulsión de muerte, o Tanatos, correlativa de la pulsión de la vida y en cierto sentido contrapartida de ésta, denominada Eros.

Motilidad. Capacidad para realizar movimientos complejos y coordinados. Capacidad para moverse de un lugar a otro.

Motivación. Estado interno que activa, dirige y mantiene la conducta.

Motivo. Del latín: *tardío motivus*, relativo al movimiento. 1.- Que mueve o tiene eficacia o virtud para mover. Causa o razón que mueve para una cosa. 2.- Estado interior presupuesto de un organismo, con el fin de explicar sus elecciones y su conducta orientada hacia metas.

Motu propio. Loc. lat., literalmente, por impulso propio; por propia voluntad; libremente.

Movimientos estereotipados. Comportamiento motor repetitivo, aparentemente impulsivo y no funcional (p. ej., sacudir o mover las manos, balancear el cuerpo, golpear la cabeza, mordisquear objetos, automorderse, pincharse la piel o los orificios corporales, golpear el propio cuerpo).

Movimientos oculares rápidos [MOR]. Son cambios abruptos y espontáneos en la posición de los globos oculares durante el sueño. Estos desplazamientos se producen tanto en la direc-

ción vertical como en la horizontal, y semejan lo que de hecho sucede cuando el individuo contempla un suceso real con los ojos abiertos.

Moyano, Braulio (1906-1959). Neuropatólogo argentino, discípulo dilecto de Jakob, siguió las huellas de éste. Tesis doctoral: "Demencias seniles y preseniles". Entre sus escritos se destaca la monografía sobre la enfermedad de Pick. En 1944 recibió el Premio Nacional de Ciencias Aplicadas a la Medicina con "Anatomía patológica de las enfermedades mentales".

Mucofagia. Excitación sexual al ingerir secreciones nasales.

Muerte. Del latín: *mors, mortis*. Cesación o término de la vida.

Muerte civil. Der. Mutación de estado por la cual la persona en quien acontecía se consideraba como si no existiese para el ejercicio o la ordenación de ciertos derechos. Hoy tales efectos, muy atenuados, se conocen con el nombre de interdicción civil.

Muerte natural. La que viene por enfermedad y no por lesión traumática.

Muerte violenta. La consecutiva a un traumatismo fortuito o la que se ejecuta privando de la vida a uno intencionadamente, cualquiera que sea el medio que se emplee.

Muestreo. Se denomina así al proceso de configurar una muestra destinada a una investigación de cualquier índole y también al método de selección de los integrantes de la misma o los casos incluidos en ella.

Muestreo al azar. Aquel en donde cualquier individuo o caso de la población puede ser incluido en la muestra sin requisitos especiales para ello.

Muestreo proporcional. Aquel en el cual el universo seleccionado lo es en función de determinadas características como sexo, edad, profesión, etc., lo cual limita la selección del mismo. Para hacerlo representativo deben darse marcos de proporcionalidad de las variables de control.

Multi [enim] sunt vocati, pauci vero electi. Loc. lat., literalmente, muchos son los llamados, pero pocos los elegidos.

Müller, conductos de. Conductos que existen en el trazado genital del embrión y que se desarrollan o atrofian según éste sea mujer o varón, respectivamente.

Munchausen, síndrome de. Es el nombre propio con el que se ha conocido lo que hoy se denomina Trastorno facticio con predominio de síntomas físicos. El DSM-IV lo define por el "A- fingimiento o producción intencionada de signos o síntomas físicos o psicológicos, B- el sujeto busca asumir el papel de enfermo y C- ausencia de incentivos externos para el comportamiento (p. ej., una ganancia económica, evitar la responsabilidad legal o mejorar el bienestar físico, como ocurre en el caso de la simulación" más el predominio de "signos y síntomas físicos".

Murria. Disposición de ánimo caracterizada por resentimiento, sin expresión motora manifiesta, cuando el individuo es maltratado, dominado o desdenado.

Muscarínico. Uno de los dos tipos de receptores a la acetilcolina. Se los designa con la letra M y se han clonado 5 subtipos. Tiene amplia localización en el sistema nervioso central y es el receptor involucrado en la neurotransmisión del sistema nervioso parasimpático. El bloqueo de estos receptores produce los síntomas anticolinérgicos clásicos (visión borrosa, boca seca, taquicardia, constipación y eventual retención urinaria).

Mutación. Cuando el ADN se modifica por el cambio de una base por otra.

Mutatis mutandis. Loc. lat., literalmente, cambiando lo que se deba cambiar.

Mutilación sexual. Castración.

Mutilar. Del latín: *mutilare*. Cortar o cercenar una parte del cuerpo y más, particularmente del cuerpo viviente. Cortar o quitar una parte o porción de algo que de suyo debería tenerlo.

Mutismo. Estado de permanecer en silencio sin padecer trastornos del órgano del lenguaje. Es un síntoma que puede estar presente en los episodios catatónicos, en el estupor melancólico y en el estupor histérico. Existe un cuadro neurológico, el mutismo akinético descrito como consecuencia de un tumor del tercer ventrículo, en el cual el paciente está en mutismo, en cama, pero con la mirada sigue los movimientos de las personas que lo rodean. El DSM-IV describe una forma particular el mutismo electivo presente en niños a partir de los tres años de edad y de una duración de 2 años aproximadamente, en el cual no se entabla comunicación verbal con determinadas personas sin patología de los órganos del lenguaje. También se describe en niños mayores. La mejoría se relaciona con cambios en el contexto, por ejemplo cambios de escuela y mudanzas.

Mutismo selectivo en la infancia y adolescencia. Cuadro clínico que se caracteriza porque el sujeto se niega a hablar ante determinadas personas o situaciones. Aparece entre los tres y los siete años, coincidiendo a veces con la iniciación del niño en la vida escolar. Suele manifestarse sin asociación de otras alteraciones, a no ser la de negarse a ingerir alimentos. Para algunos autores es un trastorno de ansiedad de tipo obsesivo-compulsivo; para otros es un trastorno psicótico o prepsicótico. Se denomina también mutismo electivo o mutismo parcial. Se trata de un trastorno caracterizado por una notable selectividad de origen emocional en el modo de hablar, de tal forma que el niño demuestra su capacidad lingüística en algunas circunstancias, pero deja de hablar en otras circunstancias definidas y previsibles. Lo más frecuente es que el trastorno se manifieste en la primera infancia. Su incidencia es aproximadamente la misma en ambos sexos y suele acompañarse de rasgos marcados de ansiedad social, retraimiento, hipersensibilidad o negativismo. Es típico que el niño hable en casa o con sus amigos íntimos pero permanezca mudo en la escuela o ante extraños. Pueden presentarse también otras formas (incluso lo contrario a lo descrito). El diagnóstico presupone: a) nivel de comprensión del lenguaje normal o casi normal, b) capacidad de expresión del lenguaje que es suficiente para la comunicación social y c) presencia demostrable de que el enfermo puede hablar y habla normalmente o casi normalmente en algunas situaciones concretas. Sin embargo, una minoría significativa de niños con mutismo selectivo tiene antecedentes de otro retraso del lenguaje o presenta problemas de articulación del mismo, lo cual no excluye el diagnóstico, con tal de que haya un nivel adecuado de desarrollo del lenguaje para una comunicación efectiva y una gran disparidad en cómo se utiliza el lenguaje según el contexto social, como por ejemplo que el niño hable de manera fluida en algunas ocasiones y permanezca mudo o casi mudo en otras. Además debe estar presente un fracaso para hablar en algunas situaciones sociales concretas pero no en otras. El diagnóstico requiere que el trastorno del lenguaje sea persistente y que haya constancia y posibilidad de predecir las situaciones en

las que la expresión oral tiene lugar o no. Suelen presentarse además otras alteraciones emocionales en relación con las circunstancias sociales, pero éstas no forman parte de los rasgos necesarios para el diagnóstico. Estas alteraciones no son siempre las mismas, pero son frecuentes rasgos anormales del modo de ser (en especial hipersensibilidad social, ansiedad social y retraimiento social) y es frecuente un comportamiento oposicionista. Incluye: mutismo electivo (*CIE 10*).



Nefefilia. Excitación por tocar o ser tocado.

Nanofilia. Atracción sexual por una persona pequeña.

Narcisismo. Amor a sí mismo. Se vincula al autoerotismo, pero no tiene el carácter de genitalidad. La palabra deriva de Narciso, figura mitológica griega que se enamoró de su propia imagen reflejada. En la teoría psicoanalítica, se lo divide en los tipos primario y secundario. El narcisismo primario es la fase infantil precoz de desarrollo de las relaciones objetales en la que el niño no se ha diferenciado a sí mismo del mundo externo. De una forma no realista, todas las fuentes de placer son identificadas como procedentes del interior de sí mismo y da a la persona una falsa sensación de omnipotencia. El narcisismo secundario aparece cuando la libido, antes vinculada a objetos de amor externos, vuelve a ser dirigida hacia el interior de sí mismo. V. también Autoerotismo, Pensamiento autista.

Narcisismo primario, narcisismo secundario. El narcisismo es aquel estado primario donde el niño o infante carga o catectiza energéticamente (libidinalmente) su cuerpo y su mundo interno. El secundario sucede cuando la libido refluye sobre el Yo, como en los sueños o en la psicosis, donde se decatectiza lo exterior y esa energía retirada vuelve al Yo.

Narcolepsia. Deseo irresistible de dormir cuando la persona está inactiva. Los criterios operacionales del DSM-IV la definen como ataques de sueño reparador irresistibles que aparecen diariamente durante un mínimo de 3 meses junto a la presentación de uno o ambos de los siguientes signos y síntomas: cataplejía (pérdida súbita del tono muscular de ambos lados del cuerpo) y/o episodios de sueño REM en las fases de transición entre el sueño y la vigilia indicado por elementos sintomáticos como alucinaciones hipnagógicas, alucinaciones hipnapómpicas y parálisis del sueño al principio o al final de los episodios de sueño.

Narcosíntesis. Proceso psicoterapéutico que se efectúa bajo los efectos de la anestesia parcial. Introducida por la psiquiatría militar para el tratamiento de episodios agudos en el campo de combate.

Narcosis. Estupor inducido farmacológicamente.

Narcótico, ca. Farm. Dícese de las sustancias que producen sopor, relajación muscular y embotamiento de la sensibilidad, como el cloroformo, el opio, la belladona. Perteneciente o relativo a la narcosis. Sustancias químicas que provocan la aparición del sueño.

Narratofilia. El estímulo primario es la narración erótica.

Narvasadata. Perturbación sexual cualitativa con deformación del acto sexual donde la cópula es interfémora, vestibular, axilar o intermamas.

National Training Laboratories. Organización iniciada en 1947 en Bet bel, Maine, para formar a profesionales para trabajar con grupos. El interés por el desarrollo personal condujo eventualmente a grupos de sensibilización o grupos de encuentro.

Náyade. En la mitología, ninfa de los bosques y los ríos.

Necesidad. Para J. Lacan, la necesidad está cerca de lo que Freud denominó Instinto (*instinkt*), o sea, un concepto más ligado a lo biológico que a lo pulsional (*Trieb*). El recién nacido, para sobrevivir, necesita imperiosamente de la acción específica de otro (madre), pero para indicar a su madre sus “necesidades” debe hacerlo a través del lenguaje, aun el grito es parte del lenguaje, y ya habría allí una “demanda”. Ahora bien, cualquier demanda no es solo de la satisfacción de la necesidad sino de un plus; éste encarna una demanda de amor que acompaña al acto de responder a la necesidad, pero la demanda de amor es siempre insatisfecha por definición, así que de ese resto no colmado entre la necesidad biológica y la demanda de amor surge el deseo, en el hueco, en la hiancia entre ambos.

Necroclesis. Realizar el acto sexual con un cadáver femenino.

Necrofilia. Afición por la muerte o por alguno de sus aspectos. Perversión sexual de quien trata de obtener el placer erótico con cadáveres. Compulsión a coitos o prácticas sexuales con cadáveres o restos cadavéricos. En la actualidad el término perversión fue dejado a un lado por sus connotaciones peyorativas y en su lugar se utiliza la denominación de parafilias. El DSM-IV la codifica dentro de la parafilia no especificada.

Necromanía. Preocupación patológica por los cadáveres. Llamado también necrofilia.

Nefando, da. Del latín: *nefandus*. 1.- Índigno, torpe, de que no se puede hablar sin repugnancia u horror. 2.- Abominable. Pecado nefando es el que atenta gravemente contra un principio religioso.

Nefas. Del latín: *nefas*, injusto. Contra la naturaleza.

Nefasto, ta. Del latín: *nefastus*. Aplicado a día o a cualquier otra división del tiempo, triste, funesto, ominoso. Por extensión, se aplica con igual sentido a personas o cosas desgraciadas o detestables.

Nefazodona, fármaco. Antidepresivo fenilpiperázinico. Inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina. Bloquea además los receptores 5HT2 aumentando el efecto benéfico sobre el sueño. Indicaciones: tratamiento de los cuadros depresivos.

Negación. Del latín: *negatio*, -onis. 1.- Acción y efecto de negar. 2.- Procedimiento en virtud del cual el sujeto, a pesar de formular uno de sus deseos, pensamientos o sentimientos hasta entonces reprimidos, sigue defendiéndose negando que le pertenezca. 3.- Mecanismo de defensa por el que se rechazan aquellos aspectos de la realidad que se consideran desagradables. El individuo se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen interno o externo negándose a reconocer algunos aspectos dolorosos de la realidad externa o de las experiencias subjetivas que son manifiestos para los demás. El término negación psicótica se emplea cuando hay una total afectación de la capacidad para captar la realidad.

Negativismo. Para Betta, es la “resistencia a cambiar de actitud o a ejecutar cualquier acto o movimiento en ejecución”. Es un signo catatónico que se puede ver en Esquizofrenia, Melancolía e Histeria. Algunos autores diferencian entre un negativismo activo, que es aquel en

el cual el sujeto se opone activamente a lo que se le indica y el pasivo, en el cual simplemente no hace nada ni satisface sus necesidades fisiológicas, yaciendo en la cama como única actividad. En esta última acepción no se lo utiliza, puesto que tal estado es descrito mejor por el de inhibición psicomotora o estupor catatónico.

Negativista, trastorno de la personalidad. Es un subtipo del trastorno de la personalidad pasivo agresivo en donde el sujeto ofrece una resistencia pasiva a las demandas de adecuación social y rendimiento laboral. Se muestra irritable, quejoso de no ser reconocido, ineficiente, procrastinador, crítico; con desprecio por la autoridad y con una actitud alternante de declaraciones de independencia y dependencia.

Negativos, síntomas. Es un grupo de síntomas que refleja una de las dimensiones psicopatológicas de la Esquizofrenia compuesto por los siguientes síntomas: alergia, afecto aplanado, apatía, abulia y falta de propositividad vital. Estos síntomas son los que clásicamente se denominaron como residuales.

Negligente. Del latín: *negligens, -entis*, p. ext. de *negligere*, mirar con indiferencia. Descuidado. Falto de aplicación. Conjuntamente con la impericia, la imprudencia y la inobservancia de los reglamentos del cargo, constituyen las causas de la responsabilidad profesional.

Neoestructuralismo. El neoestructuralismo en el plano de la psicología de las organizaciones concede un especial énfasis a la relación entre el modo de producción y modo de estructurarse un sistema psicológico en una organización.

Neofilia o exofilia. Fetiche por lo inusual o bizarro. Preferencia por novedades en lo sexual.

Neologismo. Palabra nueva o condensación de varias palabras creadas por el paciente en un esfuerzo por expresar una idea muy compleja. Se observa a menudo en la esquizofrenia.

Neonato. Dícese del recién nacido hasta el primer mes.

Neoplasia. Proliferación; tumor.

Nepiofilia (nepiolagnia). La pareja debe ser un infante del sexo opuesto.

Nepirastia. Excitación proveniente de tener alzado a un bebé, a veces experimentada por mujeres mayores sin hijos.

Nereida. En la mitología, ninfa del mar.

Nervio. Un nervio es un haz de axones de neuronas que forman parte del sistema nervioso periférico. Los nervios pueden ser sensoriales o motores (también los hay mixtos). Los primeros conducen la información desde el exterior hacia los centros nerviosos, en tanto que los segundos la transmiten a los órganos efectores.

Nervios, ataque de. Expresión latina para denotar crisis psíquicas que pueden ir desde una reacción colérica hasta una crisis de conversión, pasando por un ataque de pánico. No es un término técnico sino que es un modismo popular en el mundo de habla hispana. No tiene traducción en otros idiomas. El texto del DSM-IV lo reconoce como tal.

Nerviosismo. Estado de desequilibrio leve del sistema nervioso, con trastornos psíquicos de cierta intensidad (irritabilidad, poca atención, etc.) y orgánicos (intranquilidad motora, etc.).

Nervioso. Caracterización de aquel que se manifiesta excitado, o con la apariencia de una exaltación sin alivio aparente, preferentemente en el plano psicomotor. También se dice de uno de los temperamentos que los clásicos describirían (por ejemplo Cabanis) como caracterizado por la vivacidad e intensidad de sus reacciones.

Neuralgia. Dolor vivo y circunscripto a una zona o área de distribución de un nervio sensitivo. Los accesos pueden ser por crisis y en algunos casos bajo la forma de punzadas dolorosas. Los motivos o causas pueden ser varios, pero en algunos casos dependen del nervio o nervios implicados.

Neurastenia. Afección descrita por el médico americano George Beard (1839-1883) cuyo cuadro clínico gira en torno a una fatiga física de origen “nervioso” y que comprende síntomas de los más diversos registros. Freud fue uno de los primeros en señalar la excesiva extensión adquirida por este síndrome que, en parte, debe ser dividido en otras entidades clínicas. No obstante, sigue manteniendo la neurastenia como una neurosis autónoma; la define por la impresión de fatiga física, las cefaleas, la dispepsia, la constipación, las parestesias espinales, el empobrecimiento de la actividad sexual. La incluye en el grupo de las neurosis actuales, junto a la neurosis de angustia, y busca su etiología en su funcionamiento sexual incapaz de resolver en forma adecuada la tensión libidinal (masturbación). Freud se interesó en especial por la neurastenia al principio de su obra, lo que lo condujo a delimitar y subdividir el grupo de las neurosis actuales (véase este término). Pero también ulteriormente siguió sosteniendo la especificidad de esta neurosis. Se reconocen dos tipos principales, que se solapan entre sí. En el primero, el rasgo característico es la queja de aumento del cansancio tras realizar algún esfuerzo mental que suele acompañarse de una disminución del rendimiento laboral o de la eficiencia para resolver las tareas cotidianas. La fatigabilidad mental suele describirse como la presencia desagradable de asociaciones o recuerdos que distraen al individuo, de dificultades para concentrarse y, en general, de falta de rendimiento del pensamiento. En el otro tipo el acento recae sobre una sensación de debilidad y agotamiento corporal y físico tras esfuerzos mínimos, acompañado de dolores y molestias musculares y de incapacidad para relajarse. En ambos tipos son frecuentes una serie de sensaciones somáticas desagradables tales como vértigo, cefaleas de tensión o sensación de inestabilidad general. También suele aparecer preocupación sobre la falta de bienestar mental y físico, irritabilidad, anhedonia y, en grado menor y variable, estados de ánimo ansioso y depresivo.

Neuritis. Proceso inflamatorio de los nervios de efectos dolorosos que pueden derivar un carácter de gravedad (causalgias) e incluso puede haber trastornos motrices por afectación de las fibras aferentes. La más común de las neuritis es la ciática.

Neuroadaptación. Son los cambios neuronales que se producen como consecuencia de la administración crónica de drogas ya sea de adicción o de uso medicinal. Los procesos neuroadaptativos buscan restaurar un estado de homeostasia que la presencia de la droga altera. Este tipo de cambio es el que produce la abstinencia y la dependencia con las drogas de adicción y es el que garantiza el efecto terapéutico con los psicofármacos.

Neurociencias. Es un término contemporáneo para describir el conjunto de disciplinas que se encargan de estudiar los fenómenos psíquicos y que no se encuentran incluidas por la psi-

quiatria y la psicología aunque ambas se nutran de sus aportes. El término denota las ramas de las ciencias básicas abocadas al estudio del sistema nervioso, aunque por su difusión está empezando a abarcar a estas dos disciplinas mayores.

Neurofisiología. Es la rama de la fisiología que se encarga del estudio del sistema nervioso central.

Neuroléptico. Fármaco psicológico con efectos sedantes, ansiolíticos y antipsicóticos.

Neurología. Disciplina médica que estudia los aspectos patológicos del sistema nervioso periférico.

Neurona. Es una célula especializada en la comunicación de información. Es la unidad funcional del sistema nervioso.

Neuropatía. Estado enfermizo del sistema nervioso o de sus partes.

Neuropsicología. La neuropsicología tiene por objeto el estudio de las alteraciones cognitivas y emocionales, así como de los trastornos de la personalidad provocados por lesiones del cerebro, que es el órgano del pensamiento y, por lo tanto, el centro de la conciencia. El sufrimiento cerebral por lesión se expresa en trastornos comportamentales, de ahí el nombre de neurología comportamental aplicado también a la neuropsicología.

Neuropsiquiatría. Para algunos es el género dentro del cual la propia psiquiatría es especie y para otros es una subespecialización de esta última dedicada al estudio de los trastornos que tienen una clara afectación neurológica pero que se expresan con francos desórdenes de conducta.

Neurosis. Término acuñado por Cullen en 1877 para denotar los cuadros psíquicos que cursaban sin lesión neuroanatómica y sin fiebre, lo que luego se llamarían funcionales. Sin embargo, los desarrollos teóricos de Freud y sus descripciones precisas condujeron su significado hacia los trastornos psíquicos caracterizados por ansiedad. La ansiedad puede ser experimentada y expresada directamente o, por medio de un proceso psíquico inconsciente, ser convertida, desplazada o somatizada. Aunque las neurosis no presentan despersonalización o dispersión manifiesta de la realidad, pueden ser lo bastante graves como para dificultar el funcionamiento personal. Entre las neurosis descritas conocidas también como psiconeurosis se incluyen los tipos siguientes: de angustia; histérica; fóbica; obsesiva; depresiva, neurasténica, de despersonalización, de guerra e hipocondríaca. Sin embargo, este término, al ser desarrollado en profundidad por el psicoanálisis, hegemonizó las explicaciones de sus causas, de modo que el término descriptivo se hizo sinónimo de las formulaciones teóricas de dicha escuela (conflictiva inconsciente, mecanismos de defensas, complejo de edipo, etc.), obturando el avance de la investigación a la luz de las nuevas tecnologías, metodologías e ideas de fines del siglo XX. En 1980 se produjo una revolución conceptual a través del DSM-III, en donde la Asociación Norteamericana de Psiquiatras optó por la denominación de Trastornos de ansiedad, Trastornos somatomorfos, Trastornos de adaptación, Trastornos disociativos y Trastornos del humor para aludir a las figuras de las “viejas neurosis”, con el objetivo de utilizar una denominación etiológica. En la actualidad el término neurosis perdió vigencia en todo el mundo, no se lo utiliza en las nomenclaturas oficiales, pero en nuestro medio aún es utilizado debido a la impronta de la escuela psicoanalítica argentina.

Neurosis actual. Variedad de neurosis distinguible de las psiconeurosis, entre otras cosas, porque: a) su origen no pasa por los conflictos infantiles sino por problemáticas de presente y b) el complejo sintomático no contiene sobredeterminaciones simbólicas sino que tiene que ver puntualmente con las vicisitudes de la insatisfacción sexual. Freud dejó de referirse a ellas aunque nunca las descartó como cuadro.

Neurosis de abandono. Esta neurosis fue introducida como cuadro por psicoanalistas suizos como Germain Geux, que incluso publicó un libro con ese título, donde describe un cuadro en el que lo dominante es la angustia ante el abandono (real o supuesto) y la necesidad permanente de reasegurarse de que el otro no va a dejarlo solo. La cualidad del vínculo que establece con los otros remite a lo pre-edípico y por esas paradojas humanas, de algún modo el “abandonico” carga tanto las tintas sobre sus compañías que termina hartándose y a veces creando la situación temida (el abandono).

Neurosis de angustia. Cuadro clasificado por Freud dentro de las neurosis actuales en correlación con la neurastenia, dado el monto de angustia imperante en ambas (expectación ansiosa, síntomas neurovegetativos, ahogos y demás). Pero desde el punto de vista de la acusación tiene la misma raíz, o sea, una vida sexual insatisfecha y una sobrecarga que por ende se deposita corporalmente en síntomas casi sin trayecto psíquico acompañante. Se presentaba en esos tiempos casi siempre con correlatos somáticos que eran el motivo de consulta.

Neurosis de destino. Cuadro caracterizado por el mecanismo de la repetición. El sujeto se ve sometido a la reiteración de situaciones semejantes o parecidas a lo largo de períodos de su vida sin poder implicarse responsablemente en la aparición de estos hechos. Por ejemplo: engaños afectivos, estafas, desilusiones por parte de terceros, etc. La fatalidad parece ser la explicación mágica, son los característicos seres de “mala suerte” en uno o varios segmentos de su existencia. Para el psicoanálisis es esencial implicar al sujeto y desnudar las motivaciones inconscientes que lo llevan a la repetición compulsiva del malestar.

Neurosis de fracaso. Cuadro introducido por René Laforgue, una de cuyas características principales estriba en que los afectados parecieran procurar su propia desgracia, incluso en la no aceptación de lo bueno que podría sobrevenirles por propia acción o azarosamente. En este último sentido, son los que “fracasan al triunfar”, descriptos por Fenichel en su teoría de las neurosis, o sea, que fracasan casi siempre porque inconscientemente es lo que se busca, con lo cual estaríamos ante una patología marcada fuertemente por la instancia superyoica que opera, como diría J. Lacan, “de manera obscena y feroz”, y de esta ferocidad da cuenta el fracaso. Esta neurosis afecta a veces no solo a individuos sino a familias con las mismas o parecidas determinaciones superyoicas y la constante no es el fracaso consecuencia de otros síntomas y el malestar subsiguiente lo mismo sino que el fracaso es el alfa y el omega, o sea, lo encontrado sin proponérselo o como consecuencia de una proposición inconsciente que lo tiene al sujeto “sujetado” al malestar, más allá de lo que haga o deje de hacer. El tratamiento pasa, como en la neurosis de destino, por lograr inscribir al sujeto en la trama de sus fracasos ya no como objetos sino como responsable de lo que ocurre y le ocurre.

Neurosis de guerra. La neurosis de guerra no es una entidad clínica en sí misma. Perteneció a la categoría de la neurosis traumática definida en 1889 por Hermann Oppenheim (1858-1919), quien la describió como una afección orgánica consecutiva a un traumatismo real que provocó una alteración física de los centros nerviosos, acompañada de síntomas psíquicos: depresión, hipocondría, angustia, delirio, etcétera. Es conocido el empleo que hizo Sigmund Freud de esta neurosis en su discusión sobre la etiología de la histeria, a partir de la doctrina funcionalista de Jean Martin Charcot: la noción de trauma fue entonces traspuesta desde el dominio físico y orgánico al plano psicológico, desembocando en una nueva concepción de la neurosis, basada primero en la teoría de la seducción, y después en la de conflicto defensivo. La neurosis se convertía de tal modo en una afección puramente psíquica, con lo cual caducaba la idea de la simulación, tanto para los adeptos del organicismo como para los partidarios del funcionalismo o la causalidad psíquica. Con la Primera Guerra Mundial se reactivó el interminable debate sobre el origen traumático de la neurosis. Las jerarquías militares recurrieron a psiquiatras de todas las orillas para que trataran de desenmascarar a los simuladores, sospechados (como en otro tiempo las histéricas) de ser falsos enfermos, es decir, mentirosos, desertores, malos patriotas. En este contexto se produjo en Viena, en 1920, en el marco de una resonante polémica, el primer gran debate sobre el estatuto de la neurosis de guerra. El poder de los Habsburgo se había derrumbado y Austria, como lo ha subrayado Stefan Zweig, ya no era en el mapa de Europa más que un resplandor crepuscular, una sombra gris incierta ya sin vida de la antigua monarquía imperial. Este asunto, que iba a ser totalmente exhumado por Kurt Eissler, comenzó con una acusación del teniente Walter Kauders contra el psiquiatra Julius Wagner-Jauregg, a quien se atribuyó haber utilizado un tratamiento eléctrico para atender a soldados afectados de neurosis de guerra, y de hecho considerados simuladores. Freud fue entonces convocado como experto por una comisión investigadora para que diera su opinión sobre el eventual delito de Wagner-Jauregg. En el informe, Freud se mostró muy moderado con el psiquiatra, pero en cambio criticó con suma violencia no sólo el método eléctrico, sino también la ética médica de quienes lo utilizaban. Recordó que el deber del médico es siempre y en todas partes ponerse al servicio del enfermo, y no de cualquier poder estatal o bélico, y estigmatizó la idea de la simulación, incapaz de definir la neurosis, fuera de origen traumático o psíquico: “Todos los neuróticos son simuladores –dijo–, simulan sin saberlo, y ésta es su enfermedad”. La implantación progresiva del psicoanálisis en los diferentes países occidentales transformó la mirada psiquiátrica sobre la cuestión de la neurosis de guerra, y en Gran Bretaña, durante la Segunda Guerra Mundial, se desarrolló una reflexión nueva en torno a las tesis de John Rickman y Wilfred Ruprecht Bion, mientras que en Alemania varios psicoanalistas, bajo la dirección de Matthias Heinrich Göring, participaron en la elaboración de una psicoterapia de guerra al servicio del nacional-socialismo. Históricamente, la cuestión de la neurosis de guerra es tan antigua como la guerra misma. La idea de que las tragedias sangrientas de la historia pueden inducir en los sujetos –normales– algunas modificaciones del alma o del comportamiento se remonta a la noche de los tiempos. Todos los trabajos del siglo XX sobre los traumas vinculados con la guerra, la tortura, el encierro o situaciones

extremas, confirmaron la tesis freudiana: esos traumas son a la vez específicos de una situación determinada y reveladores en cada individuo de una historia que le es propia. En otras palabras, los períodos llamados “de trastornos” favorecen menos la eclosión de la locura o la neurosis que el drenaje de sus síntomas en forma de traumas. Por ejemplo, el suicidio explícito, la melancolía, son menos frecuentes cuando la guerra justifica la muerte heroica, y las neurosis son más numerosas y manifiestas cuando la sociedad en la que se expresan presenta todas las apariencias de la estabilidad. Charcot teatralizó la histeria quince años después de la Comuna de París, en el momento en que la calma republicana parecía haber triunfado sobre las convulsiones revolucionarias, y Freud identificó las causas sexuales de la neurosis, renunciando al trauma real, en el seno de una sociedad aparentemente hundida en la quietud inmóvil de su sueño burgués.

Neurosis de transferencia. Desde la nosología, cuadro que así como la histeria (en sus variantes de conversión o de angustia) o la neurosis obsesiva, se prestan a un trabajo psicoanalítico en mayor medida que aquellas que Freud llamó neurosis narcisista más reacias éstas al establecimiento de la transferencia y la correlativa “neurosis de transferencia”. Ya en el marco de una teoría de la cura o de la clínica bajo transferencia, se denomina así a la neurosis creada en el proceso analítico, o sea, bajo condiciones de artificialidad aparente, pero es donde se repite o se relanza la neurosis que el paciente traía bajo la cobertura y la posibilidad de intervención psicoanalítica, para dilucidar la causación infantil o la conflictiva que le hace de soporte. Jung utilizó el término en oposición al de psicosis, donde la libido se introvierte sobre el Yo, lo que opera como impedimento para otras “transferencias” energéticas libidinales y, en última instancia, para el tratamiento analítico que sin transferencias se ve, si no imposibilitado, al menos muy obstaculizado en su tarea.

Neurosis familiar. Designa el hecho observable que se produce en algunas familias donde habría algo así como un entrelazamiento de neurosis que parecerían articularse de manera complementaria, realimentándose unas a otras. Todo esto no hace más que resaltar una vez más la influencia decisiva que tiene la identificación en la configuración tanto en la identidad como de la patología, donde las figuras parentales juegan un rol de primer rango.

Neurosis histérica. Neurosis que se produce con la respuesta de estrés emocional e implica una pérdida o déficit brusco de función. Puede ser del tipo de conversión, en el cual se afectan las sensaciones del sistema nervioso voluntario o de tipo disociativo, en el cual se afecta el estado de conciencia del individuo. Actualmente se encuentra clasificada dentro de los Trastornos somatomorfos y disociativos.

Neurosis mixta. Neurosis constituida por elementos sintomales de diferentes neurosis, descrita por Freud en sus trabajos primeros y que luego, como era su estilo, abandonó sin cancelarla como cuadro. De alguna manera a la observación algunos síntomas pertenecientes a neurosis diferentes se asocian fenoménicamente, así como también agregan otros provenientes de las llamadas neurosis actuales (neurosis de angustia, neurastenia). Todo esto no va en desmedro de los mecanismos específicos de causación de cada una, sino que la complejidad es fenoménica, como en una sumatoria de síntomas que a la presen-

tación son una “mixtura” que habrá que desentrañar así como jerarquizar en su valía clínica.

Neurosis narcisista. Concepto desactualizado hoy día en el campo psicopatológico pero que era el usado por S. Freud para referirse a la patología mental caracterizada por un retiro de las catexias libidinales del mundo exterior y los objetos y su regreso por introversión al Yo. Por eso Freud las contraponía a las denominadas neurosis de transferencias.

Neurosis obsesiva. Una de las neurosis más representativas, junto con la histeria, de la clínica psicoanalítica, su núcleo o punto de fijación es la etapa anal, lo que da cuenta de ciertas características como el tema de la limpieza y el orden (formación reactiva o restos representantes del orden esfinteriano), la retentividad transpuesta en tacañería y ahorro excesivos, la rigidez, etc., rituales, pensamiento mágico nulatorio de supuestos daños imaginados como posibles, pensamientos indecentes en ámbitos que son todo lo contrario, compulsiones y otros. La duda o rumiación mental hace vacilar acciones y pensamientos buscando la opción adecuada contra el fondo de la inadecuación emotiva y la postergación del deseo de cualquier índole que lo lleve a un placer que en el fondo rehuye o posterga interminablemente (procastinación). Freud localizó los mecanismos que hacen al montaje obsesivo desde diversas perspectivas, por ejemplo, en el desplazamiento de las cargas pulsionales o el afecto a representaciones alejadas del conflicto en sí. En lo pulsional propiamente dicho, la cuestión anal ya mencionada, la regresión o la ambivalencia y desde las instancias, en el conflicto claramente marcado entre un Super Yo cruel e inflexible y un Yo sometido a sus dictámenes. También representan síntomas obsesivos por fuera de esta estructura neurótica, o sea, en otros cuadros donde, por ejemplo, en la depresión sería una especie de mecanismo ordenador para intentar salir del pozo depresivo, o en algunas psicosis como forma de neutralización del caos. Clásicamente, la neurosis obsesiva cae más del lado del varón, así como la histeria es más frecuente en la mujer, lo que no es óbice para que ambas puedan aparecer en ambos sexos, ya que no es una patología genérica. Por más que muchos rasgos de una y otra representen rasgos de la masculinidad (voluntad, compulsión al trabajo, etc.) y otros (seducción, coqueteo, etc.) más propios de lo femenino.

Neurosis orgánica. Término introducido por Alexander para designar una manifestación psicopatológica que se caracteriza por trastornos sin sustrato orgánico, que imitan una enfermedad orgánica. Se habla, así, de una neurosis gástrica o una neurosis cardíaca.

Neurosis traumática. Se llama así a aquella caracterizada por el surgimiento sintomático a posteriori de un shock traumático emocional donde de una u otra manera el sujeto se ha visto en peligro de muerte. Los signos clínicos de presentación pueden ser angustia extrema, exaltación, excitación psicomotriz, síntomas neurovegetativos diversos e incluso estupor, y desorden mental y conductual. A los fines del análisis podríamos definir dos modalidades: 1) aquella en la que el impacto traumático oficia de factor desencadenante de líneas de fractura previas inherentes a la personalidad o la patología previa del sujeto; y 2) aquellos casos en los que el impacto del trauma y sus efectos constituyen el síntoma en sí o en gran medida, como por ejemplo: sueños de angustia de repetición del acontecimiento, repetición obsesiva del mismo en el plano de la ideación, dificultades del sueño, etc.

En este caso, las representaciones vendrían a intentar elaborar lo traumático, derivando la energía bajo la modalidad de cierta descarga de la misma, aunque el estar permanentemente centrados en el trauma inhabilite o bloquee el resto de las actividades del sujeto, así como sus participaciones afectivas en otros planos. Este será el caso más manifestamente coincidente con la neurosis traumática propiamente dicha. El concepto o categoría de neurosis traumática continúa usándose en el campo psiquiátrico, aun con diversas variantes diagnósticas y teóricas. La remisión a lo biológico o lo somático del concepto es clara, ya que desde siempre se lo ha asociado a lo lesional, a lo accidentológico y a lo mecánico de su causación, incidiendo sobre el soma y la psiquis, a tal punto que una disciplina médica o especialidad se denomina “traumatología”. Por extensión, entonces, se llega a la neurosis traumática, que da cuenta de los efectos de irrupciones violentas o inesperadas sobre el psiquismo, ya sean estas irrupciones físicas o mentales.

Neurosis y psicosis. Eje en el cual S. Freud centró la problemática de las afecciones mentales y donde incluía bajo las primeras a la histeria, la neurosis obsesiva y en un primer momento la paranoia, “neuropsicosis de defensa”, atendiendo al hecho de que por ejemplo en las dos primeras, la represión operante mantenía separado de la conciencia el “contenido representativo” derivando la cara afectiva, y en la última, tanto la representación como el efecto que le es inherente se hallan reunidos pero proyectados hacia el mundo externo (persecutorio) por esto mismo. El estado de alerta casi permanente del paranoico intentará mantener a raya estos contenidos externos persecutorios sin anoticiarse jamás de que el enemigo está ya dentro del recinto, por más proyecciones que lo conjuren en acto. La proyección, entonces, pasa a ocupar un lugar de relevancia en los mecanismos constitutivos de la psicosis, aunque habría que establecer que aun en el hipotético campo de la “normalidad” hay márgenes funcionales de este mecanismo, al que el grado definirá como patológico y no la presencia. Por otro lado habría que destacar que en las neurosis el criterio de realidad es operativo y operante y en las psicosis está más o menos ausente o seriamente lesionado. Para J. Lacan, el campo de las neurosis aparece contrapuesto al de las psicosis y la perversión, señalando que él no se refiere a conjuntos sintomales sino a fenómenos de estructuración del psiquismo al modo neurótico, psicótico o perverso. Entonces, de alguna manera, desaparece el concepto de normalidad que en Freud estaba como latente dependiendo de una cuestión de grado, ya que nadie resolvía totalmente la problemática edípica. En Lacan, la normalidad es la neurosis, ya que el sujeto por definición está dividido y para él es inaccesible la totalidad que el concepto de salud implica. Ser es, por lo tanto, en mayor o menor medida, “padecer” de la división que nos funda como sujetos. De allí que el objetivo de la cura en su dirección no sea abolir la neurosis (cosa estructuralmente imposible) sino modificar la posición del sujeto frente a ella, atravesamiento del fantasma mediante.

Neurótico. Dícese del sujeto aquejado de neurosis, o sea, trastornos que pueden ir desde malestares generales de la existencia hasta agudizaciones que inhiben en todo o en parte su actuar en la vida social y personal.

Neurotoxina. Agente químico que tiene la propiedad de lesionar el sistema nervioso central.

Neurotransmisor. Kandel lo define como la “sustancia que se libera por una neurona en la sinapsis y que afecta de manera específica a otra célula, ya sea una neurona u órgano efector”. Kandel historiza que el concepto se hizo familiar a partir de 1930, luego de que Otto Löewi demostrara la liberación de acetilcolina por el nervio vago en el corazón de rana y los trabajos sobre transmisión colinérgica y adrenérgica de Dale. Si bien muchos son los compuestos que libera una neurona, una sustancia será definida como neurotransmisor si reúne cuatro criterios: a) que se produzca (sintetice) en la neurona; b) que esté presente en un terminal presináptico y se libere en cantidades suficientes y ejerciendo un efecto definido sobre la neurona postsináptica u órgano efector; c) que cuando se administre en forma exógena en dosis adecuadas, produzca efectos similares a los del transmisor liberado en forma endógena y d) que existan mecanismos específicos de eliminación de los mismos del lugar donde actúa (hendidura sináptica).

Nicholas y Favre, enfermedad de. Linfogranuloma venéreo.

Nicotina, trastornos relacionados con. Incluyen la dependencia y la abstinencia.

Nicotina. Es el principio psicoactivo principal que se encuentra en las hojas del tabaco fumable. Es una droga psicoestimulante que incrementa el estado de alerta, la concentración, la tensión arterial y en algunos disminuye la ansiedad. Su absorción a través de los pulmones es más amplia que el resto de las vías (oral e intravenosa), razón por la cual es tan adictiva en su forma fumada y a veces resultan tan ineficaces los tratamientos para dejar el tabaquismo con terapias de reemplazo nicotínico como lo son los parches transdérmicos y los chicles de nicotina.

Nicotínico, receptor. Uno de los receptores a la acetilcolina que se liga precisamente y es activado por la nicotina.

Nictofobia. Miedo morboso a la oscuridad o a la noche.

Nidación. Implantación del huevo en el útero.

Niddah. Abstención de sexo durante diez días con el fin de aumentar el impulso sexual durante el resto del mes.

Nido vacío, síndrome del. Sensación de vacío emotivo que experimentan los padres cuando los hijos se independizan, abandonando el hogar paterno.

Nihilismo. Noción de que la propia persona, o una parte de ella, no existe.

Nihilista. Forma de delirio en el que se niega la propia existencia o la de un órgano que en su forma más grave se denomina Delirio de Cottard.

Nimodipina, fármaco. Vasodilatador selectivo de las arterias cerebrales. Antagonista del calcio. Indicaciones: Déficit neurológicos isquémicos debidos a vasoespasmo secundario a hemorragia cerebral. Insuficiencia cerebrovascular crónica. Profilaxis del infarto cerebral. Tratamiento pre y postoperatorio neurovascular. Secuela postaccidente vascular encefálico.

Ninfas. Divinidades subalternas o menores que pululaban por la naturaleza destacándose por su belleza, juventud, y frescura, lo cual las hacía objeto de numerosas persecuciones por parte de los dioses. Estaban las que gobernaban los cielos, llamadas Uranias o Delestes, y también las que regían la tierra, denominadas Terrestres o Efigies. También las había de las aguas, Ondinas. Por extensión: adolescentes y también prostitutas.

Ninfolilia. Atracción sexual de un adulto por una adolescente. Puede ser heterosexual u homosexual.

Ninfomanía. Trastorno psicosexual femenino caracterizado por la desinhibición absoluta de los instintos sexuales. Necesidad patológica, insaciable, de relaciones sexuales en la mujer. Satiiriasis. Forma de hiperestesia sexual.

Niño atípico. Término que describe a un niño con un trastorno del desarrollo de la personalidad; utilizado a menudo en relación con niños autistas o niños con lesión cerebral.

Nistagmo. Movimiento rítmico involuntario de los ojos que consiste en temblores rápidos de pequeña amplitud en una dirección y un movimiento recurrente, mayor, más lento, en la dirección opuesta. El nistagmo puede ser horizontal, vertical o rotatorio.

Nitritos. Son drogas de adicción que incluyen los derivados amil, butil e isobutil que en el argot anglosajón se denominan ‘*poppers*’, término que también se incorporó en la literatura. Sus efectos son: euforia, sensación de plenitud en la cabeza, cambios en la percepción del tiempo y aumento del deseo sexual. Entre las complicaciones se señalan los síntomas de intoxicación: vómitos, cefaleas, mareos y las lesiones locales como irritación de las vías aéreas y compromiso de la inmunidad del sistema respiratorio con el consecuente riesgo de infecciones.

Nivel de aspiración. Patrón subjetivo de acuerdo con el cual un individuo fija sus metas y evalúa sus logros.

Noesis. Para los griegos, grado sumo del conocimiento capaz de alcanzar la verdad y superior a la opinión (*doxa*) y al entendimiento (*dianoia*) común. Conocimiento solo accesible a los filósofos, únicos capaces de zafar de las redes de la opinión, por ejemplo, para Platón.

Nomadismo. Propensión a vagar de un sitio a otro.

Nombre-del-Padre. Efecto y resultado de la metáfora paterna, es uno de los conceptos fundamentales de J. Lacan, por ser el significante fundante que hará y hace posible a la significación operar en lo simbólico. Como significante le permite al sujeto acceder a un lugar en el orden simbólico de la filiación como cadena significativa, aunque por otro lado remita a la prohibición edípica. Si este significante falta o está forcluido, el armazón del sujeto se desmorona o despedaza, como ocurre en las psicosis. Por eso como significante cobra importancia fundamental o fundacional de todo zócalo subjetivo, por estar llamado a reemplazar como metáfora a otro significante que apresa hasta allí al sujeto, llamado “deseo de la madre”, y esa completud imaginaria de la célula o díada madre-hijo, que hasta allí imperaba, abriendo así el juego del crecimiento y la sustitución. De allí en más, el infante ya no será, en los casos normales, el objeto de deseo materno, sino que advendrá en sujeto de su propio deseo.

Nombre genérico. Nombre adoptado para distinguir un principio activo que puede o estar amparado por una marca de fábrica o nombre comercial. En general, aunque no siempre, el nombre genérico se corresponde con la Denominación Común Internacional (DCI).

Nombre propio. Recurso simbólico que delimita un lugar para un sujeto en la cadena filiatoria y que por eso se constituye en significante. Por eso nos precede, y nos sigue como sig-

nificante de nuestro ser y nuestro *desser*. No tiene equivalentes que lo hagan traducible y permanece como campo semiótico y sintáctico de referencia en grupos, familias y sociedades. No nos significa totalmente ya que algo innombrado reside en cada nombre que de este modo no revela toda nuestra identidad o singularidad. Al decir de Griselda Gambaro (dramaturga), en una de sus obras: “El nombre es algo que se echa a rodar y nosotros vamos detrás”. O sea, nos antecede y nos excede, aunque sirva para ubicarnos en la trama de la filiación, ya que uno es mucho más que un nombre.

Nominalismo. Llámase así a la teoría que sostiene que los géneros no tienen existencia válida, ni en sí (Realismo) ni en el espíritu (Idealismo), y por eso no son más que nombres aplicables a una serie indefinida de objetos. Para ellos, la significación del nombre consiste en aficiones y rechazos que derivan de una multiplicidad de asociaciones previas.

Noradrenalina. Catecolamina que actúa como mediador neurohumoral liberado por las terminaciones nerviosas adrenérgicas posganglionares. Existe también en la médula suprarrenal y en muchas áreas del cerebro, y la concentración máxima se da en el hipotálamo. Se considera que un factor importante en la etiología de la depresión es un trastorno en el metabolismo de la noradrenalina.

Norma. Del latín: *norma, escuadra*. 1.- Escuadra que usan los artífices para arreglar y ajustar los maderos, piedras y otras cosas. Regla que se debe seguir o a que se deben ajustar las conductas, tareas, actividades, etc. 2.- Der. Precepto jurídico. 3.- Las normas son patrones de conducta compartidos por los miembros de un grupo social, a los que se prevé que ellos han de ajustarse y que son puestos en vigencia mediante sanciones positivas y negativas.

Normal. Del latín: *normalis*. 1.- Dícese de lo que se halla en su estado natural. 2.- Que sirve de norma o regla. 3.- Dícese de lo que por su naturaleza, forma o magnitud se ajusta a ciertas pautas fijadas de antemano. 4.- Que representa una copia, una norma, tipo o estándar. 5.- Referente a la forma de distribución normal.

Normalidad. Rasgo definido de un valor, considerado como representativo o haciendo las veces de “patrón” para los integrantes de una clase o muestra para una serie definida de datos. En el campo psicoanalítico, hablar de normalidad es una cuestión compleja, ya que la misma se equipararía con una neurosis leve e inherente a lo humano, dada la no resolución completa de la problemática edípica para cualquier ser humano. Por otro lado, también se desdibuja el concepto neto de una patología como diferenciada claramente de la normalidad, si ésta implica cierto grado de patología aunque sea leve. En este sentido, no habría que olvidar la definición de Freud, cuando postulaba como uno de los objetivos del análisis: “Transformar en malestar común la miseria neurótica”. Es decir que cierto nivel de malestar es común o generado por la entrega del hombre en la cultura con la correlativa represión de sus deseos en aras de la socialización y convivencia. Lacan, por otro lado, no se refiere a normalidad, ya que para él todo sujeto está dividido y no hay un sujeto total o pleno como paradigma de normalidad.

Normofilia. Excitación exclusiva por los actos considerados normales por la propia religión o sociedad.

Nortriptilina, fármaco. Antidepresivo tricíclico. Ansiolítico. Indicaciones: cuadros depresivos de diversas etiologías.

Nosofobia. Miedo patológico o fobia a las enfermedades.

Nosogénesis. Clasificación de las enfermedades de acuerdo con las circunstancias y carácter de sus causas.

Nosografía. Estudio de las descripciones de las enfermedades.

Nosolagnia. Excitación proveniente de saber que la pareja tiene una enfermedad terminal.

Nosología. 1.- Sistema clasificatorio referido a enfermedades o procesos morbosos, generalmente basado en supuestos teóricos de carácter etiológico. 2.- Ciencia de la clasificación de las enfermedades.

Nosotaxia. Sistema de clasificación de enfermedades.

Notificación. Acto de dar a conocer a los interesados la resolución recaída en un trámite o en un asunto judicial. Documento en el que consta tal comunicación.

Notonanía. Masturbación que puede seguir al coito cuando hay insatisfacción.

Nómeno. En la filosofía Kantiana, lo inteligible en oposición relativa al fenómeno y es lo que no puede ser objeto de un conocimiento patente o empírico. Se refiere a la cosa en sí, la esencia de lo que no puede ser conocido sino a través de su representación fenoménica.

Nous. Palabra que refiere a intelecto y que para los griegos clásicamente definió la máxima facultad del conocimiento.

Novela familiar. Concepto con el que S. Freud mentaba aquella trama de fantasías a través de las cuales el sujeto liga su linaje a otros padres de los reales, usualmente de un linaje real o ilustre. Derivada del Complejo de Edipo, pone en escena un lugar que le fue imaginariamente sustraído al sujeto para darle el que tiene, atravesado por la castración y su ley. Es materia común del imaginario occidental y aparece en numerosos cuentos y relatos infantiles.

No-yo. Este concepto puede entenderse de dos maneras, ya que en uno significa el universo de los seres que no son el Yo. Por otro lado, remite al complejo de representaciones sensoriales percibidas por el Yo. Es decir, que habría una significación ontológica (la primera) y una fenoménica (la segunda).

Núbil. Del latín: *nubilis*. Dícese de la persona que está en edad de contraer matrimonio, y más propiamente de la mujer.

Núcleo. Estructura central de la célula que aloja a los cromosomas.

Nucleótido. Unidad estructural que está presente en las moléculas de ARN.

Nudo borromeo. Concepto que remite al escudo de armas de la familia Borromeo y se trata de una figura que anuda tres anillos de tal modo que si se corta uno de ellos se suelta o disuelve la figura. Ejemplifica para Lacan la interdependencia de los tres registros (Real, Simbólico e Imaginario) constituyentes de lo humano. En la psicosis, estaríamos en presencia de un nudo desatado con la disolución subjetiva que de allí se deriva. En un momento posterior, Lacan incluyó un cuarto nudo, llamado Sinthome.

Nulidad. 1.- Cualidad de nulo. 2.- Vicio que disminuye o anula la estimación o validez de una cosa. 3.- Incapacidad, ineptitud. 4.- Persona incapaz, inepta.

Nuligesta. Mujer que no ha tenido embarazo.

Nulípara. Mujer que no ha tenido parto.

Nutricio, contagio. Delito que consiste en la transmisión de enfermedad venérea a un lactante cuando quien la padece lo amamanta.



O tempora!, O mores! Loc. lat., literalmente, ¡Oh, tiempo!, ¡oh, costumbres! Con esta expresión Cicerón se quejaba de algunas costumbres perniciosas de su época.

Obcecación. Del latín: *obcaecatio*, -onis. Ofuscación tenaz y persistente.

Obcecar. Del latín: *obcaecare*. Cegar, deslumbrar u ofuscar.

Obediencia. Conducta de aceptación por parte de individuos o grupos de las consignas, órdenes, mandatos, reglas o sugerencias dictadas por otro o hechas ley o norma desde un código que las estipule. Usualmente se supone al que obedece en relación de cierta inferioridad posicional respecto al que da órdenes.

Obediencia automática. Signo por el cual el sujeto ejecuta obedeciendo en forma pasiva todos los actos y movimientos que se le indiquen. Betta considera que “la caída completa de la voluntad convierte al sujeto en un verdadero autómatas librado a la voluntad de quien lo dirija”. Está presente en los estados catatónicos de cualquier índole.

Obesidad. Excesiva acumulación de tejido adiposo en el conjunto corporal, un contenido graso mayor del 35% en las mujeres y del 30% en los hombres: normalmente un IMC de 30 o más. Existe una definición cuantitativa de obesidad que está dada por el llamado Índice de Masa Corporal (IMC). De acuerdo con este Índice, se clasifica a las personas en varias categorías establecidas por la OMS. El IMC se obtiene dividiendo el peso en kilos por el cuadrado de la talla en metros. Por ejemplo, si una persona pesa 90 kilos y mide 1,80 metros, su IMC será de 27,7, lo que lo ubica dentro de la categoría sobrepeso.

Obiter dictum. Loc. lat., literalmente, algo dicho de paso, incidentalmente.

Objetivo, va. Perteneciente o relativo al objeto en sí y no a nuestro modo de pensar o de sentir. Desinteresado, desapasionado. Fil. Dícese de lo que existe realmente, fuera del sujeto que lo conoce. Med. Dícese del síntoma que está al alcance de los sentidos del médico. Sinónimo de físico.

Objeto. 1.- Para la filosofía es aquello que se opone, o que está frente al sujeto, pero se da la paradoja formal cuando el sujeto se toma por objeto a sí mismo, como en la autoscopia o auto-observación. 2.- Para el psicoanálisis la noción de objeto tiene tres vertientes, a saber: 1) correlato pulsional; ya que a través del objeto buscado se alcanza la descarga y la correspondiente satisfacción pulsional. El objeto pulsional puede ser una cosa, una fantasía, una persona o aspectos parciales de todos ellos; 2) en relación con el amor o el odio, cuando se trata de un vínculo real o fantaseado hacia una persona, grupo, instancia real o fantaseada, pero que implica una totalidad; 3) en un sentido más amplio, relacionado con la

percepción o el conocimiento, donde se trata de lo sabido o percibido por el sujeto, con caracteres de universalidad o al menos de objetos del mismo valor para un grupo al que pertenece el sujeto, al margen de los deseos y percepciones singulares (una mesa es una mesa para todos los que la conciben así). Sinónimo de sentido, fin o meta de cualquier clase de emprendimiento.

Objeto a. Expresión enigmática e intraducible de manera puntual que J. Lacan introduce como aporte fundamental de su teoría. Es un signo algebraico que ya en 1960 compara con el “agalma” (palabra griega que significa envoltura) que rodea a un objeto precioso, donde lo importante es lo que resguarda como objeto de deseo y que se busca en el otro como semblante de dicho objeto. Más adelante se vinculará a la noción de resto, es decir, aquello que en la operación de lo simbólico con lo real cae. Algo así como la placenta que cae en un nacimiento, un resto de una operación de lo hasta allí puro real inaccesible. Si, como dice Lacan, el significante trata de representar un sujeto para los otros significantes, lo que queda como inevitable excedente, como plus de goce, es el objeto “a”, signo de un goce excedente que continúa excediendo al sujeto en sus encuentros con lo real de la angustia.

Objeto [bueno y malo]. Conceptualización creada por Melanie Klein hacia 1934 para referirse con ello a la presencia de una disociación del objeto en bueno y malo por el efecto del *splitting* (clivaje). Así, habrá pecho bueno y malo, madre buena y mala, vital o mortífera, etc. Al principio fase esquizoide el objeto o es bueno o es malo, pero luego con el advenimiento de la posición depresiva y el duelo consiguiente el sujeto se encontrará con objetos que pueden ser malos o buenos de acuerdo con la perspectiva en juego. Esto implica desde ya un crecimiento en la relación con los objetos.

Objeto libidinal. Spitz retoma una definición de Freud, cuando éste dice que “el objeto de un instinto es aquello en relación a lo cual o a través de lo cual el instinto es capaz de lograr su finalidad” (Freud, *Las pulsiones: destinos pulsionales*). Spitz recalca como característica el hecho de que el objeto libidinal es muy variable a través del desarrollo de las relaciones objetales, cambia continuamente salvo en las etapas donde no hay una importante redistribución de la libido, ocasiones donde tiende a catectizar sólo un determinado objeto.

Objeto parcial. Clase de objetos apuntados por las pulsiones desde la parcialidad, donde en una especie de metonimia, se toma la parte como un todo. Así, partes del cuerpo, aspectos del otro, sean reales o fantasmáticas, pasan a ser objeto de la pulsión, llegando incluso a la identificación con ese objeto parcial.

Objeto [relación de]. Término utilizado por los psicoanalistas posteriores a S. Freud para referirse a la compleja urdimbre que sostiene la relación del sujeto con el objeto de sus deseos. No poco debe el tejido de dicha trama vincular a lo fantasmático, lugar de residencia de las fantasías que rigen la relación objetal.

Objeto sexual. Dícese de aquella persona tomada como objeto exclusivamente con fines genitales o coitales. Es un término bastante socorrido y reiterado en los planteos feministas, que denuncia en la parcialidad ideológica que implica “barrer” con el deseo del supuesto objeto, como si no hubiera un cruce de deseos o un consentimiento compartido para el juego sexual. Alude a la parcialidad de tomar al otro como cuerpo y no en su integridad, pero repe-

timos que es un concepto erróneo más allá de su uso generalizado, ya que hablamos de sujetos y no hay cuerpo sin psiquis, sea uno o no consciente de esto.

Objeto transicional. Término introducido por D.W. Winnicott para designar un objeto material que posee un valor electivo para el lactante y el niño pequeño, especialmente en el momento de dormirse (por ejemplo, un ángulo del cubrecama, una toalla que chupetea). El recurrir a objetos de este tipo constituye, según el autor, un fenómeno normal que permite al niño efectuar la transición entre la primera relación oral con la madre y la “verdadera relación de objeto”. Objeto transicional es algún objeto o fenómeno “que llega a adquirir una importancia vital para el bebé en el momento de disponerse a dormir, y que es una defensa contra la ansiedad, en especial contra la de tipo depresivo”. Por ejemplo, según Winnicott, un objeto blando o de otro tipo, un puñado de lana, la punta de un edredón, una palabra, una melodía, etc. Relación entre objeto y fenómeno transicional: cuando se encuentra ausente la madre o alguna otra persona de la cual depende el bebé, no se produce un cambio inmediato porque éste tiene un recuerdo o imagen mental de la madre, o lo que podemos denominar una representación interna de ella que se mantiene viva durante un cierto período. Si la madre se ausenta durante un lapso superior a determinado límite medido en minutos, horas o días, se disipa el recuerdo de la representación interna. Cuando ello se produce, los fenómenos transicionales se vuelven poco a poco carentes de sentido y el bebé no puede experimentarlos. Presenciamos entonces la descarga del objeto. Por lo general, el objeto transicional se descarga poco a poco, en especial a medida que se desarrollan los intereses culturales.

Obligación. Del latín: *obligatio*, *-onis*. 1.- Aquello que alguien está obligado a hacer. Imposición o exigencia moral que debe regir la voluntad libre. 2.- Vínculo que sujeta a hacer o abstenerse de hacer una cosa, establecido por precepto de ley, por voluntario otorgamiento o por derivación recta de ciertos actos. 3.- Correspondencia que uno debe tener y manifestar al beneficio que ha recibido de otro. 4.- Documento notarial o privado en que se reconoce una deuda o se promete su pago u otra prestación o entrega. 5.- Título, comúnmente amortizable, al portador y con interés fijo, que representa una suma prestada o exigible por otro concepto a la persona o entidad que lo emitió. 6.- Carga, miramiento, reserva o incumbencia inherentes al estado, a la dignidad o a la condición de una persona.

Obligación alternativa. Aquella que, entre varias prestaciones, puede pagarse con una sola y completa, correspondiendo la elección, por regla general, al deudor.

Obligación civil. Por contraposición a la natural, aquella cuyo cumplimiento es exigible legalmente aunque no siempre sea valedera en conciencia.

Obligación de probar. Deber que impone la ley a una de las partes litigantes, generalmente al que afirma, de aportar las pruebas de sus asertos o alegaciones.

Obligación mancomunada. Aquella cuyo cumplimiento es exigible a dos o más deudores, o por dos o más acreedores, cada uno en su parte correspondiente.

Obligación natural. La que siendo lícita en conciencia, no es, sin embargo, legalmente exigible por el acreedor, aunque puede producir algunos efectos jurídicos; como las deudas de menores, de mujer casada, las de juego o las ya prescritas.

Obligación pura. La que es perfecta y exigible desde, luego, sin condición ni plazo.

Obligación solidaria. Aquella en que cada uno de los acreedores puede reclamar por sí la totalidad del crédito o en que cada uno de los deudores está obligado a satisfacer la deuda entera, sin perjuicio del posterior abono o resarcimiento que el cobro o el plazo determinen entre el que lo realiza y sus cointerésados.

Obnubilación. Trastorno de la conciencia caracterizado por falta de claridad de las percepciones sensoriales. Betta lo define como “el enturbiamiento que alcanza diferentes grados de intensidad: desde un retardo de las elaboraciones hasta la suspensión completa de la actividad psíquica”, dividiéndolo en tres grados: leve, somnolencia caracterizada por una gran tendencia al sueño (comienzo de los estados de confusión mental) y coma (grado extremo de obnubilación).

Óbolo. Precio que se pagaba en el Dicterión por el trato con prostitutas.

Obscenidad. Término de amplio uso legislativo y de sentido relativo que se refiere a lo que en un momento dado y en una sociedad determinada ataca el sentimiento del pudor, entendido éste promedialmente.

Obsceno, na. Etimológicamente, lo que cae de la escena, o sea, algo del orden de lo transgresivo, porque dicha escena es la convalidada por los usos y costumbres, o lo moral de un grupo o una cultura según la época. Por eso equivale a lo impúdico o a lo lesivo al pudor como norma general.

Observación. Examen atento (analítico) de fenómenos o sucesos como parte del proceso de la investigación científica. Examen de esa índole cuando las condiciones no están prescritas por el investigador. El término se usa también en sentido atécnico, refiriéndose al acto de percibir y para caracterizar una observación casual.

Observación deficiente. Es la que se produce en cualquier proceso investigativo, sea éste riguroso o laxo, por error o deficiencia del sujeto observante o del instrumento utilizado a esos fines. Sesga el proceso de conocimiento o invalida las inferencias obtenidas.

Observación etológica. Campo exclusivo de los etólogos que consiste en la observación de los movimientos y conductas animales.

Observar. Percibir de manera focalizada y atenta tanto sea en general o en detalle a los fines de poder dar cuenta de lo observado.

Obsesión. El DSM-IV (1994) la define como el pensamiento, imagen o idea de actos impulsivos recurrente y persistente que se experimenta en algún momento del padecimiento como intrusos e inapropiados. Es una idea patológica que nunca se presenta una sola, razón por la cual en la clínica y en la literatura se las menciona en plural. De este modo, siguiendo a Vallejo (1995) se puede decir entonces que las *obsesiones* están caracterizadas por: a) carácter insólito y parásito que el sujeto reconoce como procedente de sí mismo; b) carácter repetitivo y punzante; c) lucha ansiosa del psiquismo en donde la mente se agobia ante las dos propiedades anteriores, sufriendo de una intensa ansiedad que intenta yugular con la ejecución de compulsiones ritualizadas y d) la atmósfera de duda, a la que se considera el germen de las obsesiones. Los contenidos más frecuentes de las obsesiones para Attiullah, Eisen y Rasmussen son: -Contaminación: miedo a la suciedad, gérmenes, toxinas ambientales, secreciones y desechos corporales. -Dudas patológicas: preocupación caracterizada por la incertidumbre sobre la realización incorrecta de determinada tarea cuya consecuencia será de gran perjuicio

para uno mismo o terceros. Por ejemplo: no haber cerrado bien las puertas, las llaves de las hornallas, no haber atropellado a nadie. -Necesidad de simetría: es la necesidad de ordenar o acomodar todas las cosas de un modo perfecto; de hacer y deshacer determinados actos motores en una secuencia exacta y realizar ciertos movimientos de un modo balanceado, hasta que subjetivamente el paciente sienta “justo así”. -Somáticas: temores irracionales a desarrollar una enfermedad que amenace la vida (cancer, venéreas y SIDA). El paciente teme además propagarla (y esto lo diferencia de la hipocondría). -Sexuales y agresivas: son pensamientos violentos, insultos o pensamientos de actos impulsivos sexuales inmorales. El paciente que padece estos pensamientos se siente agobiado y aterrorizado de ser un inmoral puesto que los contenidos de estas obsesiones son contrarias a sus principios (matar a un hijo, abusar sexualmente de un menor, blasfemar en la iglesia). Las obsesiones se acompañan de las compulsiones, que son todos los actos mentales o motores que el paciente se ve obligado a realizar para conjugar o moderar la ansiedad y malestar que provocan las primeras. Ambos signos son los principales que componen el Trastorno obsesivo compulsivo.

Obsesivo-compulsiva, neurosis. Neurosis en las que las obsesiones y compulsiones se han hecho crónicas, perturbando la vida normal del sujeto.

Obstetricia. Rama de la medicina que tiene por objeto la mujer embarazada y su cuidado, el embarazo y el parto.

Obstrucción. 1.- Hecho de establecer un obstáculo al paso de impulsos nerviosos o musculares. 2.- Represión de una idea evitando que llegue a la conciencia o supresión de una asociación a causa de algún conflicto psíquico. 3.- Estado psíquico en que el enfermo siente que su palabra o su pensamiento están siendo inexplicablemente entorpecidos. 4.- Cualquier cosa que impide que se complete una reacción.

Ochlofobia. Miedo a las multitudes.

Ocio. Del latín: *otium*. 1.- Cesación del trabajo, inacción o total omisión de la actividad. 2.- Tiempo libre de una persona. 3.- Diversión u ocupación reposada, especialmente en obras de ingenio, porque estas se toman regularmente por descanso de otras tareas.

Oclofilia. Excitación ante una multitud de personas reunidas.

Ocultar. Del latín: *occultare*. Esconder, tapar, disfrazar, encubrir a la vista. Callar advertidamente lo que se podría o debería decir, o disfrazar la verdad.

Ocultismo. Llámase así al conjunto de disciplinas o conocimientos, también denominadas “ciencias ocultas” o “ciencias paradójales”, algunas de las cuales tienen su origen en épocas milenarias anteriores a nuestro tiempo y que en algunos casos han antecedido a la ciencia, como la alquimia medieval, la astrología egipcia y caldea, etc. El desdén con que son caratuladas por algunos responden a la gran cantidad de supercherías y charlatanerías que a veces involucran desde algunos sujetos, pero en el fondo se trata de una forma de saber o de conocimiento de acuerdo con una lógica distinta, donde, por ejemplo, no rige el principio de no contradicción y los significantes son flotantes, o sea que pueden adquirir una valencia u otra según el contexto de que se trate. En la magia, por ejemplo, rige la legalidad de la contigüidad y la semejanza, así como leyes simpáticas. Más modernamente, el espiritismo y la logosofía podrían inscribirse en este ámbito del ocultismo.

Odaxelagnia. Excitación al morder o ser mordido por la pareja.

Oderint, dum metuant. Loc. lat., literalmente, que me odien, si así me temen. Se aplica a todo soberano autoritario y despótico.

Odio. Emoción reactiva frente a una persona o una vivencia que hiere o amenaza. Pasión del sujeto que busca la destrucción de su objeto.

Odofilia. Del griego: *odós, odisea*, viaje. Excitación producida por un viaje.

Oenofilia. Necesidad compulsiva de aferrarse a los objetos.

Ofender. Del latín: *offendere*. 1.- Hacer daño a uno físicamente, hiriéndolo o maltratándolo. Injuriar de palabra o denostar. 2.- Decir o hacer algo que demuestre falta de respeto, consideración o acatamiento. 3.- Fastidiar, enfadar.

Oficio judicial. Comunicación escrita sobre asuntos que atañen a la prosecución del expediente. Pueden ser informativos o requisitorios.

Ofidiofilia. Excitación provocada por serpientes.

Ofidiofobia. Miedo extremo a las serpientes.

Ofrecimiento de prueba. Poner a consideración del juez las pruebas de las que las partes pretenden valerse, a los efectos del reconocimiento de su derecho.

Ogro. En el análisis estructural, el estado del Yo de niño en el padre, que sustituye al padre cuidador y se convierte en un seudopadre.

Olanzapina, fármaco. Antipsicótico Atípico. Indicaciones: el tratamiento agudo y de mantenimiento de la esquizofrenia y de otras psicosis donde se destacan síntomas positivos (por ej.: delirios, alucinaciones, trastornos del pensamiento, hostilidad y recelo) y/o síntomas negativos (por ej.: aplacamiento afectivo, retracción emocional y social, pobreza del lenguaje). La olanzapina también mejora los síntomas afectivos secundarios comúnmente asociados con la esquizofrenia y trastornos relacionados. La olanzapina está indicada en el tratamiento de Manía aguda o episodios mixtos en el Trastorno bipolar tipo I, con o sin rasgos psicóticos.

Olfactofilia. Excitación debida al olor de la transpiración, especialmente de los genitales.

Oligofrenia. De *oligo*, poco o insuficiente, y *frenia*, inteligencia. *Med.* Deficiencia mental. Retraso mental.

Olisbos. Pene artificial. Adminículo, vibrador, maniquí con fines sexuales.

Olvidar. Del latín: *oblitare*, forma sobre el p. p. *oblitus, de oblivisci*. 1.- Dejar de tener en la memoria lo que se tenía o debía tener. 2.- Dejar de tener en el afecto o afición a una persona o cosa. 3.- No tener en cuenta alguna cosa.

Olvido. Incapacidad del individuo para rememorar un fragmento de información que está seguro de que existe en su memoria.

Ominoso, sa. Del latín: *ominosus*. Azaroso, de mal agüero, abominable.

Omisión. Del latín: *omissio, -onis*. Abstención de hacer o decir. Falta por haber dejado de hacer algo necesario o conveniente en la ejecución de una cosa o por no haberla ejecutado. Flojedad o descuido del que está encargado de un asunto.

Omne ignotum pro magnifico est. Loc. lat., literalmente, todo lo ignorado se tiene por magnífico.

Omnia vincit amor. Loc. lat., literalmente, el amor todo lo puede.

Omnipotencia. El individuo se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen in-

terno o externo pensando o actuando como si dispusiera de poderes o capacidades especiales y fuera superior a los demás.

Omnipotencia del pensamiento. Características del denominado pensamiento mágico tan presente en la neurosis obsesiva de modo evidente, aunque en general está latente en todos y cada uno de nosotros. Consiste en pensar que lo ideado puede modificar la realidad en sentido positivo o negativo. Es una modalidad muy activa en la infancia y en los pueblos antropológicamente tradicionales, malamente definidos como primitivos.

Omolagnia. Excitación provocada por la desnudez.

Onanismo. Podolsky reseña que el término es una derivación del Onán bíblico, que en la clínica se utiliza para aludir a la masturbación de los genitales con preferencia al coito y con una frecuencia compulsiva.

Onanismo larvado. Práctica inconsciente de la masturbación.

Ondas cerebrales. V. EEG.

Onicofagia. Hábito de morderse las uñas.

Oniomanía. Impulso incontrolado por comprar. Antiguo término para denominar la conducta del comprador compulsivo. Tales individuos adquieren artículos que no tienen necesidad de usar. En estos casos el dinero se gasta sin pensar y sin considerar las consecuencias de esas adquisiciones desordenadas.

Onírico. Relativo al mundo de los sueños.

Onírico, estado. Estado de alteración de la conciencia parecido a una situación del soñar, acompañada de alucinaciones visuales, auditivas y olfatorias y se cree que se asocia a lesiones del lóbulo temporal.

Onirismo. Estado patológico de la mente en el cual el enfermo ve imágenes, percepciones deformadas y alucinaciones semejantes a las de los sueños. Se observa en algunas desviaciones de la conducta sexual.

Onirolología. Estudio de los sueños.

Oniromancia. Adivinación por medio de los sueños.

Onomatomanía. Recordación excesiva de nombres y vocablos, es una suerte de “manía por las palabras”, incluso al grado de atribuirles significados diferentes de los usuales.

Ontogénesis. Origen y desarrollo del individuo o de algún órgano o función del individuo.

Ontogenia. Evolución del organismo individual o de alguna de sus partes desde su concepción en adelante. Mientras la ontogenia dura apenas el tiempo de vida de un ser (por ejemplo, 70 años), la filogenia abarca siglos o milenios. En algunos aspectos, la primera parte de la ontogenia (el desarrollo embriológico) repite o refleja de manera modificada la filogenia. También puede considerarse la filogenia como una sucesión de ontogenias modificadas.

Ontogénico. Relativo al desarrollo biológico del individuo.

Ontología. Parte de la metafísica que profundiza la cuestión del ser en su vertiente existencial. Uno de los más grandes ontólogos fue Martin Heidegger, autor, entre otras obras, de *El ser y el tiempo*.

Operación. Del latín: *operatio*, -onis. Acción y efecto de operar. Ejecución de una cosa.

Operaciones formales. Denominación de Jean Piaget para el desarrollo completo de las capacidades de pensamiento lógico de una persona.

Opere citado. Loc. lat., literalmente, en la obra citada. Se utiliza en los escritos científicos para no tener que repetir el título de una obra ya mencionada.

Opilación. Falta de menstruación en mujeres adolescentes.

Opio. Estupefaciente extraído de las cápsulas del *Papaverum album*.

Óptimo. El mejor valor, en una serie determinada, para el fin que se busca

Opus Dei. Loc. lat., literalmente, obra de Dios.

Oral. Adjetivo que remite a todo lo ligado con la boca y la palabra. Referente a la boca o localizado en la región que la rodea.

Oral [estadio]. En el desarrollo evolutivo libidinal, la primera fase o estadio que aparece en la vida del infante, donde la boca y los labios resultan la zona erógena primeramente cargada pulsionalmente. El comer y la succión son no sólo el modo de solventar la necesidad alimentaria sino la fuente de un plus de satisfacción autoerótica como primer escalón de la sexualidad incipiente del niño. El estadio se subdivide en dos subetapas, una oral incorporativa o de succión y otra que aparece con los dientes y la posibilidad de morder, denominada “oral-canibalística”, donde el eje pasa por comer o ser comido, contestes con la agresividad incipiente y la culpa con castigo retaliatorio incluido. Aparte de Abraham, teórico de la evolución libidinal en fases o estadios, también Melanie Klein subrayó la importancia central de la oralidad en relación al seno materno, que ella teorizó como bueno o malo, dador o frustrante.

Oral, fase. (Semejante a estadio oral). Período que abarca el primer año de vida. Según Freud, durante esta fase las necesidades, percepciones y modos de expresión del niño se centran en la boca, a través de la cual obtiene todas sus gratificaciones inmediatas.

Oratio vultus animi est. Loc. lat., literalmente, el lenguaje es el espejo del alma.

Ordalía. También llamado “Juicio de Dios”, significaba en la época medieval el sometimiento a pruebas que ponían en riesgo la vida o la salud de los así juzgados, que si salían indemnes de las pruebas demostraban su inocencia por designio divino. Tales pruebas eran, por ejemplo, caminar sobre ascuas encendidas, agua hirviendo, agua helada en invierno y otras por el estilo.

Orden público. Es el deber de todos a no perturbar el buen orden de la cosa pública, orientado al bienestar social.

Ordenanza. De ordenar. Método, orden y concierto en las cosas que se ejecutan. Conjunto de preceptos referentes a una materia. Mandato, disposición, arbitrio y voluntad de uno.

Orético. Relativo al deseo o al apetito. A veces se contrapone como antónimo a cognitivo.

Orfeo, mito de. Según la mitología, por amor Orfeo bajó a los infiernos en busca de su amada. Simboliza el amor total.

Organicismo. Término genérico que se aplica a todas las teorías que subrayan el origen somático, físico u orgánico de las enfermedades, incluyendo las mentales.

Orgánico, ca. Del latín: *organicus*. 1.- Aplicase al cuerpo que está con disposición o aptitud para vivir. 2.- Que tiene armonía y consonancia. 3.- Med. Dícese de los síntomas y trastornos en los cuales la alteración patológica de los órganos va acompañada de lesiones visibles y relativamente duraderas. Opónese a funcional (*Dicc. Real Acad. Española*).

Organismo. Cualquier entidad viviente.

Organización. Las organizaciones son unidades sociales o agrupaciones humanas deliberadamente construidas o reconstruidas para alcanzar fines específicos. Tienen tres características básicas: 1) La división del trabajo y el poder: cada uno hace lo suyo. 2) Tienen uno o varios centros de poder que dirigen la organización hacia sus fines, y se autocontrola y auto-revisa. 3) Los miembros de una organización son sustituibles (reemplazables). Nacemos, vivimos y morimos dentro de organizaciones. Existen desde hace mucho tiempo y sirven para satisfacer las necesidades de la sociedad, haciéndolo mucho más eficazmente que otras agrupaciones como la familia, los amigos y las comunidades. Las organizaciones modernas influyen más sobre el individuo que las antiguas, generalmente son más eficientes y se autorregulan mediante otras organizaciones de segundo orden. Las organizaciones buscan ser racionales, tanto que a veces sojuzgan al individuo; pero no todo lo que aumenta la racionalidad reduce la felicidad, y no todo lo que aumenta la felicidad reduce la eficiencia. Sin embargo, racionalidad y felicidad normalmente van juntas. La cuestión es: cómo hacer organizaciones lo más racionales posibles y que al mismo tiempo produzcan el mínimo efecto indeseable sobre el individuo. Básicamente, hay tres teorías que explican las organizaciones: 1) Formal o Escuela de la Administración Científica. 2) Informal o Escuela de las Relaciones Humanas. 3) Estructuralista o síntesis de los dos anteriores. Dentro de este tercer enfoque se destaca la teoría de la burocracia, de Max Weber. Fin de la organización: el fin de una organización es el estado de cosas deseado que la organización pretende realizar. Puede haber uno o varios fines, como por ejemplo el lucro, curar pacientes, etc. El fin lo marcan todos colectivamente, y no sólo los ejecutivos, pero lo establecen uno solo o varios por votación, como en el caso de los accionistas, en los sindicatos, etc. En las organizaciones hay fines establecidos (los que se proponen como meta para alcanzar) y fines reales (los que verdaderamente siguen). Puede llegar a haber conflicto entre ambos fines, como cuando la organización se aparta de sus fines establecidos o instituidos. Las organizaciones buscan ser efectivas y eficientes. Es efectiva en la medida en que se acerca a los fines propuestos. Es eficiente en la medida en que, para alcanzar dichos fines, produce más al menor costo. No siempre eficacia (o efectividad) y eficiencia van juntas: una organización poco eficaz (porque gasta mucho), puede ser eficiente (vende su producto por haber muchísima demanda). Desplazamiento de fines: puede ocurrir que una organización se aparte de su fin original y vaya hacia otro fin, lo que fue estudiado especialmente por Michels. La forma más benigna de desplazamiento de fines es convertir fines en medios, o medios en fines. Normalmente, la organización es sierva de los fines que se propuso, pero puede convertirse en factor dominante cuando es un fin en sí misma, como cuando una organización de beneficencia empieza a destinar fondos hacia su personal, edificios, etc. Las organizaciones pueden ser estudiadas según un modelo de fines (en qué medida la organización alcanza sus fines) o bien según un modelo de sistema (el que sigue Etzioni) en el cual se estudia cómo está organizada para que la organización pueda actuar (*Etzioni - Organizaciones modernas*).

Organizador. Para René Spitz, un organizador es “la convergencia de diversas corrientes diferentes del desarrollo dentro del aparato psíquico”. “Es una construcción ideal, un modelo

que he encontrado útil para comprender determinados fenómenos del desarrollo psíquico”. Factor capaz de producir y mantener, mediante la subordinación de elementos diversos a una ley común de selección, de composición y de armonización de sus relaciones recíprocas, una unidad funcional y estructural entre esos elementos. Esta nueva unidad posee características distintivas y efectos propios que constituyen su manifestación.

Organización de contratos de investigación. Organización científica (comercial, académica u otra) a la cual el patrocinador puede transferir alguna de sus tareas y obligaciones. Toda transferencia de tareas y obligaciones debe estar expresada por escrito.

Organización de la libido. Denomínase así, psicoanalíticamente, a la evolución de la libido por fases o estadios que implican el predominio de una pulsión parcial, localizada en un área específica o zona erógena (oral, anal, fállica) con una correlativa modalidad de relación objetal característica de dicho momento o fase. La secuencia de desarrollo es temporal y progresiva aunque no implica la desaparición de las fases anteriores sino su inclusión en las venideras.

Órgano blanco; Órgano diana; Órgano objetivo. Término que describe el órgano sobre el que actúa un principio activo.

Órganon. Cuerpo de principios mediante el cual puede adquirirse o producirse el conocimiento. El órganon clásico o aristotélico era puramente lógico, es decir, relacionado con el modo correcto de pensar y razonar. El órganon baconiano intentaba poner el razonamiento de acuerdo con la realidad objetiva.

Organum. Palabra que designa la totalidad de la obra aristotélica referida a la lógica.

Orgásmica, disfunción. Incapacidad en la mujer de alcanzar el orgasmo luego de la estimulación física. Master y Johnson describieron dos tipos de disfunciones: primaria (en la que nunca se ha alcanzado un orgasmo con cualquier tipo de estimulación) y situacional (en la que al menos se obtuvo alguna instancia de orgasmo con alguna forma de estimulación).

Orgasmo. Fase final del coito que en varones se manifiesta por eyaculación y en la mujer por cambios anatómicos y funcionales variados.

Orgasmolepsia. Deseos de dormir que siguen al orgasmo.

Orgasmo, trastornos del. Es uno de los trastornos sexuales que incluye el Trastorno orgásmico femenino, el Trastorno orgásmico masculino y la eyaculación precoz: -Trastorno orgásmico femenino (orgasmo femenino inhibido): ausencia de o demora en alcanzar el orgasmo, luego de una fase de excitación normal. Puede ser generalizado (en todas las circunstancias) o situacional (en determinadas condiciones o con determinadas parejas). -Trastorno orgásmico masculino (orgasmo masculino inhibido): ausencia de o demora en alcanzar el orgasmo luego de una fase de excitación normal en foco, intensidad y duración. En la literatura clásica, la ausencia y la demora orgasmo se denominaban Incompetencia eyaculatoria y Ejaculatio retardata, respectivamente. -Eyaculación precoz: es la eyaculación que prosigue a la mínima estimulación sexual antes, en el momento de la penetración o luego de la misma pero antes de que el varón lo desee.

Orgía. Reunión de tres o más personas para la realización en común de prácticas sexuales. Su preferencia supondría desviaciones: voyerismo, latencia homosexual, inadaptación, etc.

Orgón. Expresión usada por W. Reich para definir la energía con que se expresa unitariamente la libido.

Orientación. Conciencia por parte del individuo de sus relaciones y de lo que lo rodea en cuanto a tiempo, lugar y personas.

Orientación sexual. Capacidad de “sentir atracción erótica” por “objetos sexuales” (Roni, J.C.). La orientación del deseo es la relación establecida con personas del mismo o diferente sexo como respuesta sexual. Puede ser heterosexual, ambisexual y homosexual, aunque se utiliza como término sinónimo de ‘orientaciones a la respuesta sexual’. La orientación del deseo comprende los aspectos psicológicos, afectivos, fisiológicos y culturales.

Orientación sexual egodistónica. En estos casos la identidad genérica, la orientación sexual o la preferencia sexual no se pone en duda, pero debido a la presencia de trastornos psicógenos o comportamentales, el individuo desea que fuera diferente, lo que puede llevarle a buscar tratamiento con el fin de cambiarlo (CIE 10).

Orientación vocacional. Bohoslavsky entiende por orientación vocacional las tareas que realizan los psicólogos especializados cuyos destinatarios son las personas que enfrentan en determinado momento de su vida —por lo general el pasaje de un ciclo educativo a otra— la posibilidad y la necesidad de ejecutar decisiones. Esto hace de la ‘elección’ un momento crítico de cambio en la vida de los individuos. De cómo las personas enfrenten y elaboren ese cambio dependerá el desarrollo ulterior, ubicable en algún punto del continuum que va de la salud a la enfermedad, como quiera que ellas sean concebidas. Para Rascovan, la orientación vocacional es “en sentido estricto, la intervención tendiente a facilitar el proceso de elección de objetos vocacionales. Y en un sentido amplio —y tal vez más importante— es una experiencia a través de la cual se intenta dilucidar algo acerca de la forma particular que cada sujeto tiene de vincularse con los otros y con las cosas, es decir, de reconocer su posición subjetiva en tanto sujeto deseante, y desde allí poder proyectarse hacia el futuro”.

Origen. El punto cero de referencia de las medidas empleadas.

Original. Que no procede de otra cosa ni está modelado de acuerdo con ella.

Originalidad. La originalidad es la habilidad de diseñar un producto poco familiar y sin embargo valioso, sea una historia innovadora, una danza, la solución de un conflicto personal o una paradoja matemática. La originalidad parece aplicarse a ciertos ámbitos, no en todos (salvo excepciones, como Leonardo Da Vinci), y parece depender de ciertas condiciones que se instalan ya desde la infancia.

Orogenital. Bucogenital.

Orquialgia. Dolor testicular.

Orquidopexia. Operación por la que se coloca en su lugar al testículo cuando está fuera de su sitio anatómico.

Orquitis. Inflamación testicular.

Orto psiquiatría. Aproximación combinada a la higiene mental utilizando la psiquiatría, la psicología y otras ciencias para promover un desarrollo emocional sano.

Osfresiofilia. Tipo de perversión en la que ciertos olores están asociados a estímulos eróticos.

Osfresiolagnia. Es la sensación de que todo tiene un olor desagradable o chocante.

Osmolagnia. Preferencia por los malos olores.

Ostium. Vértice del hocico de tenca.

Otro. Concepto fundamental en la teoría lacaniana, ya que con él se designa tanto el otro imaginario (*autre*) como el denominado Gran Otro (*Autre* con mayúsculas). Significando el otro el orden de lo imaginario, del semejante, y de lo espectacular, y el Otro, el orden simbólico, designando entonces la alteridad radical que va más allá de lo especular y del Yo. En cierto modo el Gran Otro es el lenguaje, el “tesoro de los significantes” que atraviesa al sujeto, por aquello de que el significante hiende o atraviesa al sujeto barrándolo desde la Ley.

Ovaritis. Inflamación ovárica.

Oviducto. Trompas de Falopio.

Ovisaco. Folículo de Graaf.

Ovocito. Célula germinativa femenina que madura en el folículo convirtiéndose en óvulo.

Ovotesis. Hermafroditismo.

Ovulación. Paso del óvulo a las trompas una vez maduro. Se produce 14 días antes de la menstruación.

Óvulo. Célula germinativa femenina que madura en el ovario y sale a las trompas de Falopio con el estallido del folículo de Graaf

Ovulogénesis. Proceso de formación del óvulo.

Oxcarbazepina, fármaco. Antirrecurrential. Antiepiléptico. Indicaciones: crisis epilépticas parciales y crisis tónico-clónicas generalizadas en adultos y niños. Puede ser utilizado en monoterapia o terapia combinada en el tratamiento de las crisis epilépticas.

Oxitocia. Parto rápido.

Ozolagnia. Excitación sexual que se obtiene por olores.