

DICCIONARIO DE PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA FORENSE

Néstor Ricardo Stingo

Esteban Toro Martínez

Gabriel Espiño

María Cristina Zazzi



editorial
POLEMOS

DICCIONARIO
DE PSÍQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA
FORENSE

DICCIONARIO
DE PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA
FORENSE

Néstor Ricardo Stingo

Esteban Toro Martínez

Gabriel Espiño

María Cristina Zazzi



editorial
POLEMOS

Diccionario de psiquiatría y psicología forense - 1a ed. -
Buenos Aires : Polemos, 2006.
624 p. ; 24x17 cm.

ISBN 987-9165-73-X

1. Psiquiatría Forense.
CDD 614.1

1ª Edición en castellano,
Polemos, Buenos Aires, 2006

© de esta edición
Editorial Polemos S.A.
Moreno 1785, 5º piso, 1093 - Buenos Aires, Argentina
Hecho el depósito que marca la ley 11.723

ISBN-10: 987-9165-73-X
ISBN-13: 978-987-9165-73-7

Prohibida su reproducción total o parcial

Derechos reservados

Arte de tapa: Milagros Lucero Heguy, Ruff's Graph
Ilustración de tapa: David de Miguel Angel. Detalle.
Composición y armado: m&s estudio

Se terminó de imprimir en el mes de septiembre de 2006
Cosmos Offset SRL, Coronel García 444, Avellaneda, Provincia de Buenos Aires

Néstor Ricardo Stingo. Médico psiquiatra. Jefe del Departamento de Docencia e Investigación, Hospital Interdisciplinario Psicoasistencial “José T. Borda”. Profesor Adjunto del Departamento de Salud Mental, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires (UBA). Médico forense de la Justicia Nacional.

Esteban Toro Martínez. Médico psiquiatra. Docente del Departamento de Docencia e Investigación, Hospital Interdisciplinario Psicoasistencial “José T. Borda”. Jefe de Trabajos Prácticos, Cátedra I de Farmacología, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires (UBA). Médico forense de la Justicia Nacional.

Gabriel Espiño. Psicólogo. Docente del Departamento de Docencia e Investigación, Hospital Interdisciplinario Psicoasistencial “José T. Borda”. Psicoanalista, escritor y periodista.

María Cristina Zazzi. Médica psiquiatra. Jefa de Sección, Servicio de Emergencias I, Hospital Interdisciplinario Psicoasistencial “José T. Borda”. Jefe de Trabajos Prácticos, Unidad Docente “José T. Borda”, Departamento de Salud Mental, Facultad de Medicina Universidad de Buenos Aires (UBA). Médica forense de la Justicia Nacional.

Prólogo

Desde los griegos, la palabra “prólogo” da cuenta de un “antes del discurso”, ligado al texto, enunciado previamente a la puesta en escena de las tragedias que, entre otras cosas, hicieron famoso a ese pueblo. A través del “prólogo”, el autor daba una idea de lo que sobrevendría a continuación y, a la vez, lo utilizaba para pedir disculpas o indulgencias ante posibles censuras a él dirigidas una vez finalizada la obra.

En nuestro caso, el sentido griego del término se ve potenciado, ya que tratándose de un diccionario dará siempre, más allá de su extensión e intención, un lugar para la falta o, al menos, para alguna censura o crítica por su incompletud.

Partiendo, pues, de esta “incompletud” fundante, nos proponemos responder a la ausencia de un libro que dé respuestas a las dudas e inconsistencias terminológicas y conceptuales de numerosos abogados, jueces, médicos forenses y psicólogos acerca de variados términos de las especialidades psiquiátrica y psicológica, así como también del campo psicoanalítico.

Esta obra tiene como objetivo brindar algunas explicaciones acerca de lo que usualmente forma parte del habla y la escritura técnica de los profesionales mencionados. Sabemos que nuestras disciplinas son polisémicas y multívocas y, por eso mismo, es necesario restringir el campo de lo denotativo y lo connotativo, aun al precio de una reducción metafórica posible. La idea es darle al lector una orientación sobre cada término, así como también una sugerencia o incitación a la profundización de los mismos si lo considerare necesario. Un diccionario es también una “provocación” que va en “pro” de las voces que nos dicen y nos hacen decir en el ámbito de nuestras disciplinas profesionales.

Proponer hoy una obra de consulta como ésta es también un ejercicio de audacia, una apuesta fuerte por las palabras, en un tiempo donde ellas son cada vez menos respetadas debido a un empobrecimiento en su utilización, tanto en lo cuantitativo como en lo cualitativo. Un tiempo donde las “palabras valija” (esas que parecen decir todo y en realidad dicen poco o nada) expanden sus efectos empobrecedores de manera creciente.

Desde el punto de vista formal, los diccionarios tienen una difícil misión: dar cuenta de los significados “ad referendum” del universo simbólico o “tesoro de los significantes”, y limitado e infinito en sus combinaciones. Un diccionario, desde esta perspectiva, sería como un “tesoro de los significados”, dotado de la virtud de guardar en un cofre pequeño múltiples riquezas conceptuales. Para esa tarea se requiere la humildad de reconocer que el tesoro de significados es, por definición, incompleto, aun cuando esa incompletud o insuficiencia, siendo un defecto aparente, no deja, a la vez, de

ser su virtud “provocativa” o estimulante en las búsquedas terminológicas y conceptuales.

Todos sabemos que existe un divorcio insondable entre las palabras y las cosas que nombran, ya que el lenguaje es la “primera mentira”, porque si bien dice “de” la cosa no puede decir “la” cosa. Sabemos también que procedemos por acercamiento o aproximación, más allá de los efímeros encuentros donde la verdad muestra algún chispazo o algún atisbo. Sabemos de la polisemia, la polifonía y la plurivocidad de los vocablos, aun de aquellos que podríamos tildar de científicos, porque también ellos están sujetos al cambio y la mutación.

El lenguaje, el habla, la comunicación, necesitan los cánones y los arbitrios de la convención, a la vez que la exceden y sobrepasan. Sabemos, al fin, que la pasión etimológica puede rigidizarnos pero, al mismo tiempo, hay un saber que es “sabor” de las palabras en el placer de hablar, escribir y leer.

Apelamos a esto, incluso a través de una panorámica de términos, ideas, teorías y conceptos, no exentos de estrictez en su tratamiento concreto. De allí que no “santificamos” el sentido como absoluto, sino que tratamos de plantear un proceso de “sentificación”, que no cesa en su proliferación, ya que es un diccionario abierto y no pretende ser otra cosa que eso. Un instrumento, una llave, una herramienta para “abrir” conceptos y ser utilizados de ese modo en la consulta.

Como en las tragedias griegas, este prólogo es una anticipación textual y un pedido de disculpas a posibles censuras, válidas o no. Como cualquier prólogo que se precie, es también una invitación a los juegos del texto y el discurso.

Esperamos, lector, que puedas jugarlos con nosotros, ya que el juego, según creemos, es una de las cosas más serias si de lenguaje se trata.

LOS AUTORES

Agradecimientos

Este diccionario debe mucho:

A la dedicación y el competente esfuerzo del licenciado José Martínez Prieto, quien nos aportó material y consejos.

A la inestimable dedicación del Dr. Edgardo Castro, cuyo ejemplo nos sirvió de modelo.

A la Dra. Carolina Andrea Sangiovani Sandoval, por sus inteligentes señalamientos y gentileza.

A la apreciable y sincera opinión de la Dra. María Andrea Fernández.

A la Sra. Gladis Casal, por su colaboración, buen humor y constante estímulo.

A las agudas observaciones y consiguientes recomendaciones de la Dra. Rosa del Socorro Lescano.

A la dedicación detallista y precisa del Dr. Marcelo Rudelir.

A la colaboración y aportes del licenciado Carlos Gatti y del Dr. Juan Carlos Romi. Nuestro agradecimiento, muy particularmente, a la Dra. Victoria Barel, quien ha realizado en gran parte el tipeo de estos textos.

Daríamos muestra de ingratitud si no mencionáramos a nuestros amigos, que nos alentaron y leyeron parte o todo el manuscrito en diversas fases de su realización y nos brindaron valiosos consejos, al igual que a nuestros colegas, maestros y alumnos, por la riqueza y el alcance de sus sutiles observaciones, que nos han concedido sin saberlo.

A nuestros compañeros del Cuerpo Médico Forense, por haber compartido con nosotros sus experiencias y con acierto y eficiencia nos estimularon para la realización de este glosario.

Finalmente, nuestro agradecimiento a todos aquellos que nos han permitido realizar la publicación de este volumen, en las mejores condiciones posibles, en especial al Laboratorio Gador, al testimoniar incesantemente su confianza.

A todos ellos, nuestra profunda gratitud, por permitirnos llevar a cabo esta tarea que nos propusimos.

JULIO 2006

Agradecimiento

Se agradece al profesor Juan José López-Ibor su generosidad y consentimiento al autorizar la transcripción de textos de la CIE-10.

Presentación

Los distinguidos médicos forenses Néstor Ricardo Stingo, Esteban Toro Martínez y María Cristina Zazzi y el reconocido psicólogo Gabriel Espiño nos brindan hoy una obra que para mí es un honor presentar, no sólo por el prestigio de sus autores, sino por el valor que ella tiene en sí misma.

A quienes de una u otra manera estamos vinculados al mundo forense con mucha frecuencia nos surgen dudas acerca del significado de términos utilizados en peritajes o dictámenes psicológicos o psiquiátricos y, a veces, también nos encontramos con que a idénticos trastornos de conducta se les da distinta calificación.

En estos aspectos, la obra que aquí se presenta resulta verdaderamente clarificadora. Así, por ejemplo, usando esta obra sabemos que cuando se habla de un psicópata se está haciendo referencia a un trastorno de la personalidad que hoy se conoce como antisocial, o que el psicópata abúlico de la clasificación de Kurt Schneider coincide con los rasgos de lo que actualmente se denomina personalidad dependiente, etc.

Nos explica también distintos tipos de enfermedades y trastornos, como el paranoide, el obsesivo compulsivo, el borderline, entre otros, detallando los síntomas y cuadros clínicos.

Se explaya asimismo sobre conductas o situaciones que enferman, tal el caso del *mobbing* o acoso moral, de tanta actualidad.

Pero este Diccionario va mas allá de lo que su nombre indica. Nos da conocimientos que pueden aplicarse en la vida personal, por ejemplo, al decidir efectuar un tratamiento psicoterapéutico, cuál es la psicoterapia que consideramos más apropiada: gestáltica, conductista, cognitiva, etc., y nos permite conocer la vida de grandes estudiosos y su aporte al campo de la psiquiatría y la psicología. A título de ejemplo menciono a Melanie Klein, psicoanalista inglesa, creadora del psicoanálisis de niños; Ángel Garma, psiquiatra y psicoanalista argentino, fundador de la Asociación Psicoanalítica Argentina; Joseph Pratt, pionero de la psicoterapia de grupo en los EE. UU.; Eugen Bleuler, psiquiatra suizo, reformador del tratamiento de la locura a comienzos del siglo XX y estudioso de la esquizofrenia y del autismo, términos que él creó.

En definitiva, la obra está acorde con los brillantes antecedentes de los autores y constituirá un instrumento insoslayable para los profesionales y todos aquellos vinculados al mundo psiquiátrico, psicológico y forense, por lo que su éxito está sin duda asegurado.

DELFINA MARÍA BORDA
JUEZA DE LA CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL

Prefacio

Cuando Néstor Ricardo Stingo, colega y amigo, tuvo la cortesía de distinguirme para escribir este prefacio, me sentí realmente conmovido; por una parte, por provenir de una persona de innegables valores académicos y personales a la que respeto y estimo profundamente, ya que de esa forma se reafirmaban y se acentuaban los lazos de amistad que desde hace varios años nos unen; y, por otra parte, por el honor que implica introducir al lector en el ámbito de esta magnífica obra con el objeto de darle –como se merece–, un impulso amable y razonado para que sea abordada esperanzadamente.

Hacer un diccionario es una tarea ímproba, difícil y compleja, pero si a eso se le agrega que no es un simple diccionario sino que es de Psiquiatría Forense, la complejidad aumenta en forma exponencial, ya que es una disciplina tan antigua como la misma medicina, en constante cambio, evolución y continuamente remozada por nuevos y grandes aportes.

La realización de un diccionario entraña múltiples problemas que deben ser evaluados antes de iniciar la obra. En primer lugar ha de seleccionarse el caudal léxico que se incluirá en función de los objetivos y de la finalidad a la que se destine el diccionario. Los autores asumieron ese desafío con magistral destreza ya que, poseedores de conocimientos y de una rica experiencia personal en la materia, dan a cada término su real y verdadero significado sin dejarse arrastrar por elucubraciones científicas ni prejuicios.

Adentrarse en la obra implica introducirse en la Psiquiatría, la Psicología y el Psicoanálisis en sus varias vertientes, poniendo especial énfasis en el aspecto forense. La obra, si bien responde a la estructura clásica de un diccionario con significados concretos, es novedosa porque tiene valioso material histórico referido a autores, teorías, corrientes y escuelas, sin descuidar lo referido a diagnóstico, terapéutica y conceptos médico-legales, lo que hace que tenga, por cierto, algunos puntos de contacto con las obras de carácter enciclopédico, representando así, en cierta forma, el advenimiento de “lo nuevo” dentro de la temática médico-legal.

Los autores, con innegable claridad expositiva, han tenido el inmejorable acierto de pasar revista a todos los puntos básicos de la Psiquiatría Forense, por lo que, de su lectura cuidadosa, el lector puede lograr una puesta al día de los conocimientos sobre el tema. No resulta aventurado presumir que a partir de la interrelación e interdependencia de los significados, adecuadamente seleccionados por temática, podría constituirse un sistema complementario y básico de aprendizaje teórico de la Psiquiatría, obviamente sin descuidar el natural y necesario complemento de la praxis diaria.

En Medicina Forense, más que en ninguna otra disciplina médica, son imprescindibles las definiciones tanto para quien expone como para quien recibe la información. Quien ejerce la Psiquiatría Forense sabe que en cada momento de su desarrollo han aparecido —y aparecerán— nuevos problemas y que sobre ella se insertan constantemente nuevos conceptos teóricos y prácticos que la han enriquecido modernizándola, los que a la vez requieren definiciones claras y concretas. Tanto los conceptos clásicos y tradicionales como los modernos están presentes en la obra de Néstor Ricardo Stingo y sus brillantes colaboradores, siendo desde este punto de vista una obra de inestimable valor para quienes se dedican a la tarea pericial, ya que cada término es definido en su correcto significado sin dejar margen para la duda, el error o la especulación. En este sentido y teniendo como fin último el llegar a la verdad, los que compartimos varios años en esta tarea sabemos el valor que tienen las palabras en su verdadero significado en el lenguaje pericial para poder dar justeza, exactitud y favorecer de esa forma la interrelación entre el médico y los hombres del Derecho.

Esta obra es un valioso aliciente para el conocimiento adecuado de los temas psiquiátrico-jurídicos cuyo desconocimiento, en algunos casos podría ser determinante de algún grado de responsabilidad profesional. Es por ello que este diccionario será de utilidad no sólo para los peritos médicos sino también para aquellos que, de alguna u otra forma, estén ligados a la práctica forense como psicólogos, abogados, policías y jueces, entre otros.

Felicito a los autores por la obra, augurándole una amplia difusión en el mundo de habla hispana por el cuidado puesto en los contenidos, por el notable y agotador esfuerzo realizado y, fundamentalmente, por la honestidad intelectual puesta en esta loable y noble tarea.

Buenos Aires, junio de 2006

José Ángel Patitó

Profesor Titular

Medicina Legal y Deontología Médica

Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires



A contrariis. Loc. lat., literalmente, por los contrarios; por las cosas contrarias. El argumento *a contrariis* es aquel en que se parte de dos posiciones opuestas y se concluye de una lo contrario de lo que se sabe por la otra.

A divinis. Loc. lat., literalmente, de las cosas divinas. Se utiliza en Derecho canónico para indicar la penalidad que consiste en la suspensión de los oficios religiosos. Un sacerdote suspendido *a divinis* no puede ejercer su ministerio. La cesación *a divinis* es, según el *Diccionario de la Real Academia Española*, “la suspensión canónica de los divinos oficios en una iglesia violada”.

A fortiori. Loc. lat.; literalmente, con mayor razón.

A mano armada. Califica y agrava la delincuencia en que se refuerza la acción criminal y la intimidatoria de las víctimas con la exhibición de armas por parte de los agresores, hagan uso de ellas o no.

A posteriori. Loc. lat., literalmente, después, con posterioridad. Razonamiento fundado en hechos de la experiencia.

A priori. Loc. lat.; literalmente, antes; con anterioridad. Equivale a “por lo que precede” e indica la demostración consistente en descender de la causa al efecto.

Ab aeterno. Loc. lat., literalmente, desde siempre, desde mucho tiempo atrás, sin principio.

Ab imo pectore. Loc. lat., literalmente, del fondo del corazón; a pecho abierto; con toda franqueza.

Ab initio. Loc. lat., literalmente, desde el principio, desde el comienzo, desde tiempo inmemorial.

Ab irato. Loc. lat., literalmente, arrebatadamente; a impulsos de la ira; sin reflexión.

Ab urbe condita. Loc. lat., literalmente, desde la fundación de la ciudad.

Abandono. 1.- Acción y efecto de abandonar, de dejar o de desamparar personas o cosas, así como derechos y obligaciones. 2.- *Psicol.* Alejamiento físico, ausencia o ruptura afectiva respecto de una persona. Si bien puede ir ligado a una situación de duelo complicado, acostumbra a ocurrir en niños que lo sufren parcial o totalmente por parte de las personas más allegadas a su entorno. Se acompaña de sentimientos de inseguridad, frustración, abatimiento e incluso puede provocar cuadros depresivos. Sus efectos pueden perdurar y manifestarse en situaciones conflictivas de la vida adulta.

Abasia. Enfermedad caracterizada por una pérdida de la facultad de caminar. Es de origen psicógeno. No hay cambios estructurales u orgánicos que expliquen la incapacidad locomotora. El individuo está firmemente convencido de que no es capaz de moverse y que si intenta caminar algo espantoso le ocurrirá a él o a los que están a su alrededor.

Abasiofilia. Atracción sexual por una pareja coja.

Abducción. Rapto de un individuo, cualquiera sea el medio (fraude, violencia o persuasión) que se emplea para efectuarlo.

Aberastury, Arminda [1910-1972]. Psicoanalista argentina. Pionera del movimiento psicoanalítico argentino. Se casó con Pichón Rivière en 1937. Se integró al grupo formado en Buenos Aires por Arnaldo Rascovsky, Ángel Garma, Marie Langer y Celes Cárcamo. En relación directa con la enseñanza de Melanie Klein (a quien ella fue la primera en traducir al español) e inspirándose en los métodos de Sophie Morgenstern, desarrolló el psicoanálisis de niños. A la edad de 62 años, afectada por una enfermedad de la piel que la desfiguraba, decidió darse muerte.

Aberración mental. Desviación patológica del pensamiento normal. La aberración mental no guarda relación con la inteligencia de la persona. Actualmente es una terminología en total desuso.

Aberración sexual. Término genérico, actualmente en desuso, que define la conducta sexual desviada o patológica.

Abirato. Acto que se comete bajo los efectos de la pasión, del odio o de la cólera.

Ablutomanía. Lavado incesante y compulsivo del cuerpo.

Abogado. En latín se llamaba *advocatus*, de *ad* (a) y *vocatus* (llamado), a quien se requería para asesorar en los asuntos judiciales o, también, para actuar en ellos. Abogar equivalía a defender en juicio a una persona por escrito o de palabra, o interceder por alguien hablando en su favor. Perito en el derecho positivo que se dedica a defender en juicio, por escrito o de palabra, los derechos o intereses de los litigantes, así como también a dar dictamen sobre las cuestiones o puntos legales que se le consultan.

Abogado de oficio. El que ejerciendo libremente la profesión es designado por la autoridad judicial o por las corporaciones de abogados de acuerdo con la ley, para la defensa de los pobres. En la Argentina, esta función, en materia civil, está asignada a los defensores oficiales dependientes del Ministerio Público.

Abogado defensor. En lo civil y en general, el que toma a su cargo los intereses de una de las partes frente a la otra. En lo penal, el encargado de actuar en nombre de una persona acusada de un delito.

Abolición. Acción y efecto de abolir, abrogar, suprimir o anular una ley, decreto, uso o costumbre.

Aborto. En medicina, interrupción del embarazo en cualquiera de sus fases.

Abovo. Desde el huevo. Cuando se trata de narraciones, significa desde el origen o desde un momento muy remoto del suceso narrado.

Abraham, Karl [1877-1925]. Médico y psicoanalista alemán. Trabajó con E. Bleuler en el Burghölzli, el hospital psiquiátrico de Zurich. Es allí donde conoce a C. Jung, quien lo inicia en las ideas de S. Freud. Funda en 1910 la Asociación Psicoanalítica de Berlín, de la que se convierte en presidente en 1925. Su contribución personal es muy rica: introducción de la noción de objeto parcial, definición de los procesos de introyección e incorporación, estudio de los estadios pregenitales. Su producción incluye numerosas obras entre ellas, *Sueño y mito* (1909), *Examen de la etapa más precoz de la libido* (1916).

Abreacción. Neologismo que en la teoría psicoanalítica, se refiere al proceso a través del cual una experiencia traumática o dolorosa caída bajo la represión vuelve a presentarse a

la conciencia del sujeto. Lo esencial no pasa solo por recordar dicha experiencia en cuanto significado sino el revivir la masiva carga emocional a ella ligada, y que fuera reprimida debido a no poder haber sido soportable de forma consciente. Se produce así una catarsis (evacuación) emotiva que genera alivio en el paciente, ya que tal vez lo más penoso era el conservarla reprimida. Si bien la abreacción tiene importancia terapéutica cuando se produce en el proceso psicoanalítico, ya que le permite al paciente ubicarla simbólicamente en la trama de su historia y su vida, también existe la abreacción espontánea disparada por acontecimientos fortuitos, azarosos o no calculados como, por ejemplo, pasar por el lugar donde se produjo la situación traumática u otras por el estilo.

Abrogar. Acto de dejar íntegramente sin efecto una ley anterior por medio de otra ley nueva.

Abrosia. Estado de negarse a comer que lleva a un estado de ayuno. Se observa en ciertos casos de histeria o en estados psicóticos como los catatónicos o en la paranoia (negarse a comer por sospechar que la comida está envenenada).

Absentismo. 1.- Falta sistemática de *comparencia* a un lugar o tarea; por ejemplo, absentismo escolar. Sus raíces pueden ser de naturaleza socioeconómica, familiar o psicológica. En este caso, es la manifestación de una fobia. 2.- Estado de quien padece ausencias.

Absicht. Propósito, intención.

Absit. Con esta voz se manifiesta el deseo de que alguna cosa esté o vaya lejos de quien habla.

Abstinencia [regla de la, principio de la]. Principio según el cual la cura analítica debe ser dirigida de tal forma que el paciente encuentre el mínimo posible de satisfacciones sustitutivas de sus síntomas.

Abstinencia. Acción de privarse de utilizar determinadas sustancias, tales como los alimentos o drogas. También es sinónimo de estar libre o “limpio” de la sustancia.

Abstinencia, Síndrome de. Es el conjunto de signos y síntomas que se presentan en forma característica con la privación del consumo o su disminución sustancial de una sustancia determinada que era utilizada en forma habitual y a altas dosis. Cada sustancia o familia de sustancias presentan abstinencias definidas.

Abstinencia alcohólica. Es el síndrome de abstinencia asociado a la cesación del consumo o marcada disminución en el consumo del alcohol en pacientes que son dependientes del mismo. La mayoría de los síntomas son la consecuencia del aumento de la excitabilidad del sistema nervioso central. Los síntomas comienzan generalmente entre las 6 y 8 horas posteriores a la interrupción de la ingesta de alcohol, siendo los más frecuentes: temblor, náuseas, vómitos, escalofríos, taquicardia, hipertensión, transpiración, ánimo depresivo, irritabilidad, inquietud, alucinaciones e ilusiones transitorias, cefaleas e insomnio. La presencia del temblor, la hiperreactividad autonómica y el relato de la supresión de la ingesta conducen al diagnóstico de este trastorno, que es autolimitado. No es sinónimo de *Delirium Tremens*.

Abstracción. 1.- Absorción en un pensamiento, con desatención hacia los demás hechos externos. Proceso mental en el que se atiende a algún atributo o característica independientemente de otras características o de una experiencia en conjunto. 2.- Capacidad de generalizar el pensamiento y formar ideas que trascienden los casos particulares o los objetos materiales; no concreto. En la esquizofrenia existe un trastorno de la abstracción.

Abulia. 1.- Apatía y falta de fuerza de voluntad que incluye incapacidad para tomar iniciativas propias. 2.- Deterioro de la voluntad de actuar que se traduce en indecisión y en sentimiento de impotencia. Es una perturbación propia de la depresión y de la melancolía. Está presente también en ciertos tipos de esquizofrenia. 3.- La abulia es ante todo una alteración de la actividad voluntaria, y más concretamente de su fase preliminar, donde aparece perturbado el deseo o la decisión de llevar a cabo una acción. Debe tenerse en cuenta que el acto voluntario en su complejidad “comprende dos partes fundamentales: a) la primera es el período de elaboración consciente del acto, desde la iniciación del deseo hasta la decisión voluntaria. Se llama también acción implícita o *conación*; b) la segunda corresponde a la ejecución del acto o acción implícita”. Betta distingue, dentro de las alteraciones de la primera parte del acto voluntario, y desde un punto de vista cuantitativo, tres categorías: la abulia, la hipobulia y la hiperbulia. a) Abulia. Desde la semiología psiquiátrica, la abulia puede ser definida conceptualmente como “la falta absoluta de voluntad, la carencia de deseos y decisiones donde la afectividad deja de ser fuente de deseos, el pensamiento se apaga y la voluntad se inhibe”. Existe una abulia constitucional, propia de las personas que llegan al mundo insuficientemente dotadas de deseos y reacciones volitivas. Dentro de la abulia, existen además distintas modalidades patológicas: la abulia neurasténica, la abulia esquizofrénica, la abulia melancólica y la abulia catatónica. La abulia neurasténica no tiene su origen en la falta de deseos sino en no poder tomar decisiones para actuar. Luego de una serie de titubeos y dudas, la decisión no se concreta porque hay una resistencia invencible que angustia al enfermo, impidiéndole la ejecución del acto. En el caso de la abulia de los esquizofrénicos, la gran indiferencia afectiva de estos enfermos produce carencia de deseos e intenciones. Sin embargo, si surge algún deseo con suficiente intensidad puede llegar a ejecutarse la acción correspondiente. La abulia de los melancólicos se caracteriza porque si bien existen impulsos para actuar, esos impulsos mueren a poco de nacer porque se les opone un intenso sentimiento de impotencia e incapacidad que impide llegar a la decisión y la ejecución. En la abulia de los catatónicos, los mecanismos motores se hallan requeridos por tendencias opuestas que se neutralizan, como ocurre, por ejemplo, en el negativismo. Toda tentativa de actuar, espontánea o sugerida, genera automáticamente la tendencia al acto contrario, con lo cual esta abulia es ambivalente (quiero y no quiero). b) Hipobulia. Disminución de la actividad voluntaria. En realidad es un grado menor que la abulia y se manifiesta en los mismos enfermos considerados en la abulia. c) Hiperbulia. Aumento de la actividad voluntaria, con lo que se obtiene mayor eficacia y rendimiento en las acciones. Así considerada, la hiperbulia es normal y caracteriza a los sujetos emprendedores y luchadores. La hiperbulia sólo es patológica cuando engendra actos inadecuados a las normas de convivencia: en la excitación maníaca, y en los delirantes que llegan a ejecutar actos delictuosos.

Aburrimiento. 1.- En general: emoción que sobreviene cuando el individuo no puede descubrir intereses y actividades que lo comprometan totalmente. Puede resultar de limitaciones externas (confinamiento solitario, privación sensorial, trabajo monótono) o de una inhibición interna. 2.- En psicoanálisis: según Fenichel, el aburrimiento neurótico resulta de la desaparición de la meta pulsional, con lo cual la persona aburrida busca un objeto que lo ayude a encontrar la meta de la que carece. Sabe que quiere algo, pero no sa-

be qué. A diferencia de la apatía, en el aburrimiento hay entonces intranquilidad, tensión y hasta irritabilidad.

Abuso. Acción y efecto de abusar, de usar mal, excesiva, injusta, impropia o indebidamente alguna cosa o de alguien. En sentido jurídico, lo constituye el hecho de usar un poder, de una facultad, de un derecho o de una situación, así como también de una cosa, más allá de lo lícito.

Abuso de autoridad. Mal uso que hace un funcionario público de la autoridad o de las facultades que la ley le atribuye. El abuso de autoridad configura delito en ciertos casos, tales como dictar resoluciones contrarias a la Constitución o a las leyes; no ejecutar éstas cuando su cumplimiento correspondiere; omitir, rehusar o retardar ilegalmente algún acto de su función; no prestar el auxilio requerido; proponer o designar para un cargo público a personas carentes de los requisitos legales necesarios; abandonar el cargo con daño para el servicio público antes de habérsele admitido la renuncia. La figura del abuso de autoridad se vincula con el delito de violación de los deberes del funcionario público y con los de violación, estupro, rapto o abuso deshonesto, cometidos por determinados parientes.

Abuso de sustancias. Patrón de consumo desadaptativo que ocasiona deterioro social y ocupacional. Éstos se manifiestan a través del fracaso en el cumplimiento completo de las obligaciones laborales, escolares o familiares; del uso recurrente de la sustancia en situaciones de peligro físico; de problemas legales; y de la utilización continuada a pesar de ser la causa o la amplificación de problemas interpersonales. Es un concepto que se encuentra próximo al de dependencia de sustancias pero que se diferencia de ésta por la falta de tolerancia o abstinencia.

Abuso de sustancias que no producen dependencia. Aunque el número de sustancias medicinales, remedios populares y fármacos registrados que pueden dar lugar a este diagnóstico es muy grande, la mayoría de ellas pertenece a uno de estos tres grupos: fármacos psicotropos que no producen dependencia; laxantes y analgésicos que no necesitan receta como la aspirina y el paracetamol. Alguno de estos productos pudo haber sido recetado en una primera instancia en el pasado, pero a partir de entonces se ha desarrollado un consumo prolongado innecesario o a dosis excesivas, favorecido por su facilidad de adquisición. El consumo persistente e injustificado de estas sustancias da lugar a gastos y a contactos con dispositivos asistenciales innecesarios y a menudo, a daños somáticos. Los intentos de disuadir o impedir el consumo de la sustancia se enfrentan a una gran resistencia, a pesar de advertir al enfermo sobre el riesgo o la presencia de consecuencias tales como daño renal o alteraciones electrolíticas a las que pueden dar lugar el consumo de analgésicos o de laxantes. Aunque suele ser evidente que el enfermo tiene una gran predisposición a consumir la sustancia, no se presentan síntomas de dependencia ni de abstinencia como en el caso de las sustancias psicotropas (*CIE 10*).

Abuso de menores e incapaces. Llámase así al delito que comete quien, prevaleciéndose de las necesidades, pasiones o inexperiencia de un menor o incapaz, le hace firmar cualquier documento que produzca daños en la persona de un incapaz o de un tercero. Este delito configura una forma de defraudación.

Abuso deshonesto. 1.- Delito consistente en cometer actos libidinosos con personas de uno u otro sexo, menores de cierta edad, privadas de razón o de sentido, o mediante el uso de la fuerza o intimidación, sin que haya acceso carnal. Este delito se agrava cuando el sujeto activo es un pariente en determinado grado, un sacerdote o un encargado de la educación o guarda del sujeto pasivo. 2.- Actualmente, en la República Argentina, a partir de la Ley 25.087, sancionada el 14-04-1999, el término abuso deshonesto desaparece. La nueva ley (Delitos contra la Integridad Sexual) tutela la integridad sexual de las personas independientemente de cualquier otra consideración. Los anteriores Arts. 127 (abuso deshonesto) y 127 bis (trata de mujeres y menores) fueron reemplazados por los actuales Arts. 127 (rufianería), 127 bis (trata de personas menores) y 127 ter (trata de personas mayores).

Abuso infantil. Situación en la que el niño sufre repetidas lesiones que incluyen fracturas óseas, secuelas neurológicas y daño psicológico, o abuso sexual provocados por un progenitor, ambos, otros familiares, personas afines a la familia o adultos a cargo del cuidado temporario diario (educadores, etc.). El abuso ocurre en forma repetida, y en el caso del abuso físico puede estar desencadenado por la conducta irritativa normal del infante. El abuso infantil incluye también el abandono infantil o descuido infantil como forma de violencia.

Abusus non tollit usum. Loc. lat., literalmente, el abuso no anula el uso.

Abuso sexual. La legislación argentina actual, en su Art. 119, lo divide en tres presupuestos. El primero es similar al anterior abuso deshonesto, que se contemplaba en el Art. 127. El segundo corresponde a la forma de abuso sexual agravado y el tercero, a la violación.

Acalculia. 1.- Tipo de afasia caracterizada por la imposibilidad de ejecutar operaciones aritméticas. 2.- Pérdida de la habilidad del cálculo aritmético previamente constituido. Puede darse a causa de alguna alteración en el sistema nervioso central o, más comúnmente, en las lesiones del lóbulo parietal. Una de sus variantes es la discalculia, en la cual el trastorno predominante es la dificultad para organizar números en una serie espacial.

Acariciar. Demostrar afecto o deseo mediante caricias.

Acatafasia. Una de las formas de trastorno del lenguaje hablado, en la cual al individuo le resulta difícil encontrar la expresión apropiada para manifestar sus pensamientos. No puede traducir en palabras lo que está pensando, sólo consigue pronunciar algo que tiene un sonido similar. Quiere decir “el pájaro está en el árbol” pero pronunciará en su lugar alguna expresión onomatopéyica similar.

Acatisia. Estado de inquietud motora subjetiva que puede manifestarse como una vivencia subjetiva propiamente dicha o evidenciarse como la incapacidad para permanecer quieto, de pie o sentado. La necesidad imperiosa de moverse lleva al paciente a cambiar de lugar y de postura, a levantarse y sentarse en forma reiterada, a cruzar y extender las piernas, etc., razón por la cual este signo se conoce también como “síndrome de las piernas inquietas”. Es un efecto adverso extrapiramidal característico de las medicaciones antipsicóticas. Una característica particular del mismo es que puede ser dosis dependiente y aumentar la disposición al suicidio en Esquizofrenia, razón por la cual debe ser resuelto. El *DSM-IV* (*American Psychiatric Association, 1994*) lo incluye dentro de los Trastornos Motores induci-

dos por Medicamentos dentro de la categoría Problemas adicionales que pueden ser objeto de atención clínica.

Acceso carnal. Acto de penetración del órgano sexual masculino en el cuerpo de otra persona, cualquiera sea su sexo, se haga por vía normal o por vía anormal. Son expresiones equivalentes: ayuntamiento carnal, yacimiento, coito, concúbito y cópula.

Accesorio. Lo que depende de lo principal o se le une por accidente. En el lenguaje jurídico se dice que lo accesorio depende de lo principal, porque todo lo que complementa y depende de algo con existencia independiente y propia es accesorio. En el derecho civil son cosas principales las que pueden existir por y para sí mismas; y cosas accesorias, aquellas cuya existencia y naturaleza están determinadas por otra cosa a la que están adheridas o de la cual dependen.

Accesorium sequitur principale. Aforismo latino que establece el principio no sólo de que lo accesorio sigue a lo principal, sino también de que la naturaleza jurídica de lo principal se transfiere a lo accesorio.

Accessit. Voz latina que significa: segundo premio; mención honorífica.

Accidental. Lo que no es esencial y por ello puede concurrir o no en algo o en alguien. Casual o fortuito o referente a él.

Accidentes cerebrovasculares. Son trastornos vasculares cerebrales profundos y generalmente asociados a hipertensión arterial; pueden ser isquémicos (por las propiedades vasoconstrictoras) y hemorrágicos (por trastornos en la coagulación y por rotura de aneurismas preexistentes) (son los más frecuentes). Cuando no evolucionan al coma y a la muerte, suelen dejar un gran deterioro psíquico.

Acción aquiliana. En derecho romano, la originada en la ley Aquilia, para reprimir como delito ciertos hechos preestablecidos y lesivos de los derechos ajenos. Si bien en un principio tal acción se refería a los daños causados a las cosas corporales, se extendió después a todo daño injustamente causado.

Acción. La *Real Academia Española*, tomando esta voz en su acepción jurídica, la define como derecho a pedir alguna cosa en juicio y modo legal de ejercitar el mismo derecho, pidiendo en justicia lo que es nuestro o se nos debe.

Acción penal. La que se ejercita para establecer la responsabilidad criminal y, en su caso, la civil ocasionada por la comisión de un delito o falta.

Acetilcolina. Neurotransmisor que en el cerebro está involucrado en los procesos de memoria y en el sistema nervioso autónomo estimula la contracción de los músculos esqueléticos y viscerales, como así también la actividad de diversas glándulas (salivales, sudoríparas).

Ácido. Sustancia que en solución acuosa produce iones hidrógeno (H⁺). V. También inones. En la jerga de los adictos, dietilamida de ácido lisérgico (LSD).

Ácido desoxirribonucleico [ADN]. Molécula orgánica cuya estructura tiene la forma de una “doble hélice” o helicoide. Las moléculas de ADN son las unidades elementales a partir de las cuales se conforman los genes.

Ácido lisérgico. Alucinógeno que produce alteraciones caracterizadas por alucinaciones visuales, ensueños, ansiedad y liberación de tendencias agresivas o paranoides, conocido como

LSD (dietilamida de ácido lisérgico). Puede desencadenar sintomatología en enfermos esquizofrénicos.

Ácido ribonucleico [ARN]. Es el encargado de traducir el Código genético en la síntesis de proteínas. Existen tres clases de ARN: ribosomal, de transcripción y mensajero.

Acinesia. Falta, pérdida o cesación de movimientos. Es propia de los trastornos motores (parálisis, paresia, temblor), que no permiten los movimientos necesarios para la realización de actos.

Acitospemia. Carencia patológica de células espermáticas.

Acmé. Orgasmo.

Acnestesia. Percepción táctil de punción sin dolor, que resulta del contacto con un objeto agudo.

Acoasma. Alucinación auditiva en la que se oyen sonidos indefinidos.

Acomodación. Proceso estudiado por J. Piaget mediante el cual las estructuras cognoscitivas previamente desarrolladas se modifican sobre la base de nuevas experiencias. La acomodación es esencial en la evolución de la inteligencia del niño y se presenta siempre como complemento de la asimilación en las etapas del desarrollo mental.

Acontecimiento fortuito. Suceso provocado por la conjunción de dos o más series de antecedentes independientes, siendo imprevisible esta conjunción.

Acontecimiento vital. Suceso cotidiano o fuertemente traumatizante que acostumbra a preceder a las situaciones de estrés. Se destacan la muerte de un familiar cercano, el divorcio, el desempleo, el abandono de la casa por parte de un miembro de la familia y enfermedades crónicas, pero también otras circunstancias que, a pesar de ser positivas (matrimonio, embarazo, ascenso laboral, etc.), pueden ser fuente de estrés.

Acordada. Resolución de orden administrativo tomada por el tribunal superior.

Acoso moral. 1.- Mobbing. Definido por la psiquiatra Marie-France Irigoyen, como aquellos “procedimientos abusivos, palabras o sobreentendidos, gestos y miradas que, por su frecuencia y sistematización, afectan la integridad psíquica o física de una persona”. El acoso moral es un ejercicio de intolerancia, de intransigencia, de discriminación, de envidia. Algunos de esos signos de alerta pueden ser: a) ataques a las condiciones laborales y/o de la relación vincular que los una (presiones y críticas injustas, hacer que una persona cometa faltas o errores, desacreditación personal, profesional, darle objetivos y negarle los medios para conseguirlos, alentar lo mismo que impedirá realizar, etc.); b) aislamiento y rechazo de la comunicación (hacerle el vacío, aislamiento físico, no se la deja hablar, no se la escucha, se hace como si no estuviera, se anima la relación con terceros dejando en evidencia el aislamiento al que somete a la víctima, etc.); c) atentados a la dignidad (descalificaciones, críticas e injurias personales, burlas, gestos de menosprecio, se hacen correr falsos rumores, se dice que es una persona enferma mental, se atacan sus creencias, su origen, su físico, etc.); d) violencia verbal, física o sexual (amenazas físicas, empujones, portazos, gritos, invasión de su vida privada: llamadas telefónicas o en su casa, estropearle o revisarle sus pertenencias, etc.). Por lo que respecta al agresor, hay que tener en cuenta que el objetivo del *mobbing* es controlar y dominar al otro invadiendo su territorio psíquico. No se trata de reacciones temporales que implican una descarga de agresividad a causa de malas con-

diciones de trabajo o una situación determinada de la vida cotidiana, sino de una firme voluntad de destrucción que persiste en el tiempo de manera invariable (*Mondelli, MA*). 2.- La palabra *mobbing* deriva del término inglés *mob*, cuyo significado en español sería el de una multitud excitada que rodea o asedia a alguien (una persona) o algo (un edificio, un objeto), bien sea de forma amistosa o bien de forma hostil. El sustantivo *mob* es el gentío, el vulgo, la plebe o populacho, mientras que el verbo *to mob* describe la acción de ese gentío de agolparse o atestarse en torno a algo o bien la de asediar o atacar en masa a alguien. El origen de la palabra describe, por lo tanto, una acción colectiva de un grupo de personas frente a algo o alguien, y curiosamente no siempre de modo negativo, tal y como ahora está siendo tratada en el ámbito de las condiciones de trabajo. Es en dicho ámbito en el que el concepto *mobbing* o *bullying* o acoso moral ha sido desarrollado históricamente por diversos científicos y psicólogos, principalmente por el profesor Heinz Laymann, cuya definición se recoge en la Nota Técnica Preventiva (NTP) 476 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) como una situación en la que una persona (o en raras ocasiones un grupo de personas) ejercen una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente (como media de una vez por semana) y durante un tiempo prolongado (como media de unos seis meses) sobre otra persona o personas en el lugar de trabajo con la finalidad de destruir las redes de comunicación de la víctima o víctimas, destruir su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores y lograr que finalmente esa persona o personas acaben abandonando el lugar de trabajo. La *Real Academia Española* incorporó el término acoso moral o psicológico en la vigésima tercera edición de su Diccionario. Lo define como “práctica ejercida en las relaciones personales, especialmente en el ámbito laboral, consistente en un trato vejatorio y descalificador hacia una persona, con el fin de desestabilizarla psíquicamente”.

Acoso sexual. Cualquier clase de presión de naturaleza sexual que se ejerza en contra de los deseos de otra persona.

Acriminar. Del latín: *criminari*. Acusar. Incriminar.

Acroagnosis. Incapacidad para apreciar las configuraciones kinestésicas.

Acroanestesia. Pérdida de sensibilidad en las extremidades de los miembros humanos.

Acrocefalia. Estado en el cual la cabeza está anormalmente alta (plano vertical).

Acroestesia. Aumento de sensibilidad.

Acrofobia. Fobia a los lugares altos.

Acrognosia. Incapacidad para interpretar estímulos aplicados a las manos y los pies.

Acroparestesia. Parálisis recurrente, por lo general en manos o las puntas de los dedos.

ACTH. Adrenocorticotropina. Sigla que distingue a la hormona estimulante de las glándulas suprarrenales.

Acting in. Se denomina así a todo acto del paciente que implica gestos inconscientes durante la sesión y en presencia del analista, y que adquiere valor por producirse allí mostrando algo que el paciente ignora o no quiere decir. Se trata de conductas y no de palabras; por ejemplo, olvidarse de pagar, confundir reiteradamente la dirección del consultorio, ir siempre al baño antes, durante o después de la sesión, etc. Son actos que deben tomarse como material a ser trabajado en la sesión.

Acting out. Son actos del paciente por fuera del ámbito de la sesión o consulta, donde ex-

pone algo de lo no dicho al terapeuta bajo la forma de fenómenos que irrumpen como hechos fortuitos o accidentales en los que el sujeto no tendría nada que ver de manera consciente, pero que son comentados en sesión como forma de mostrarle algo al analista que éste no pudo ver en sesión. Es un claro fenómeno transferencial por afuera de las palabras e indica la dificultad del paciente, del analista, o del transcurso del tratamiento marcando que allí algo no está funcionando como debería. El paciente “actúa” afuera en lugar de recordar en la sesión, a tal punto que le cuesta relacionarlo a posteriori con el tratamiento. Algunos psicoanalistas franceses lo relacionan con el pasaje al acto, aunque éste tiene una dimensión mucho más intensa que puede llegar a poner en riesgo incluso la vida del paciente, por ejemplo, con los accidentes en acto. En realidad, no se trata de estos casos de “actos” con una finalidad clara sino de impulsos llevados a la acción de modo inconsciente y que son difícilmente interpretables, ya que en la mayoría de los casos sortean el campo consciente del sujeto, son casi a-simbólicos. Son frecuentes, por ejemplo, en cualquier clase de impulsión, en la violencia explosiva y en las psicosis o cuadros epilépticos severos.

Actio libera in causa. Llámase también *actio ad libertatem*. Loc. latina, literalmente, relata y guarda relación con un estado de supuesta inimputabilidad del autor de un hecho delictivo. El ejemplo típico es la comisión de éste en estado de embriaguez, al que se ha podido llegar de manera involuntaria o de manera voluntaria, pero ajena a todo propósito delictivo preordenado o como medio de lograr la decisión necesaria para realizar el delito y ampararse en una causa de inimputabilidad originada en el precitado estado de embriaguez. Pueden definirse como los actos u omisiones delictivos que se ejecutan mientras que el autor se encuentra en estado de inimputabilidad provocado voluntaria o culpablemente y que ha sido causa de aquellas.

Actirastia. Excitación sexual proveniente de la exposición a los rayos del sol.

Actitud. 1.- Postura mental preparatoria con la cual se perciben los estímulos y se reacciona a ellos en una dirección determinada. Desde la perspectiva de C. G. Jung, disponer de una actitud implica estar presto a reaccionar hacia algo aunque ese algo sea inconsciente. La terapéutica de grupo incluye a menudo una definición por parte de los miembros del grupo de las actitudes que han dominado inconscientemente sus reacciones. **2.-** “Casi todas las definiciones del concepto de actitud –tal como ha sido elaborado por la psicología social– tienen en común el caracterizarla como una tendencia a la acción adquirida en el ambiente en que se vive y derivada de experiencias personales y de factores especiales a veces muy complejos. En general, el término actitud designa un estado de disposición psicológica, adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones”. **3.-** “Tendencia o predisposición adquirida y relativamente duradera a evaluar de determinado modo a una persona, suceso o situación”.

Actividad - pasividad. Es uno de los ejes o polaridades, fundantes de la actividad psíquica, ya que se supone que en los inicios de la vida psíquica predomina la pasividad ante los estímulos del entorno y luego, a medida que la maduración va produciéndose, el sujeto va haciéndose cada vez más activo, incluso pulsionalmente. Sin embargo, esto no es óbice para

que el sujeto, en determinadas circunstancias, vuelva a la pasividad pulsional debido a regresiones profundas o cuadros psicopatológicos que en cierto modo lo paralicen (catatonia, depresión, etc.).

Actividad sexual. Conjunto de comportamientos que caracterizan el obrar sexual de un sujeto.

Activo-pasivo. Rol intercambiable de una pareja homosexual que es penetrado y también penetra.

Acto. 1.- Del lat. *Actus*. Hecho o acción. Disposición legal. 2.- Manifestación de voluntad o de fuerza. Hecho o acción de lo acorde con la voluntad humana. Instante en que se concreta la acción. Ejecución, realización frente a proyecto, proposición o tan solo intención.

Acto fallido. Imprevisto que da cuenta de la escena inconsciente y sus determinismos capaces de generar conflictos al denunciar los existentes entre la propuesta consciente del sujeto y su deseo inconsciente. Bajo esta denominación están incluidos los errores, los lapsus, los olvidos, el chiste y todo aquello denominado formaciones del inconsciente. Fue descrito por S. Freud en 1901, para explicar la paradoja de que se pretenda alcanzar un resultado y aparezca otro de naturaleza aparentemente inconsciente.

Acto ilegal. El contrario al derecho positivo, por quebrantar una prohibición u omitir un deber. Las leyes permisivas, por originar facultades libremente ejercitables, no pueden suscitar actos ilegales, porque tan legal es la abstención como el ejercicio.

Acto ilícito. El reprobado o prohibido por el ordenamiento jurídico, el opuesto a una norma legal o a un derecho adquirido.

Acto impulsivo. Reacción que tiene lugar sin reflexión ni demora.

Acto legal. El conforme con la norma positiva, con el derecho vigente. El acto legal puede ser injusto (como el juez que usa su arbitrio para vengarse de una de las partes que ante él litigan) e incluso ilícito (si contraría la moral, como el rey que abusando de su prerrogativa sagrada se entrega a la comisión de delitos).

Acto lícito. 1.- El ajustado a la moral predominante de una sociedad y de una época. El no prohibido por la ley. Para algunos, el justo o equitativo (*Ossorio M.*). 2.- Acto por el cual se modifican arbitrariamente los datos originales o se realizan análisis de datos teóricos (no surgidos de una realidad experimental).

Acto procesal. Es el acto realizado en un juicio conforme con las normas jurídicas vigentes en la materia.

Acto psicoanalítico. Intervenciones del analista en el proceso psicoanalítico, destinadas a movilizar la dirección de la cura o abrir a instancias reprimidas o resistenciales del paciente.

Acto sexual. Cópula sexual, coito, ayuntamiento carnal.

Actor [Parte actora]. 1.- Del lat. *actor*, *-oris*. Der. Demandante o acusador. Persona que ejerce la acción de un procedimiento judicial en concepto de demandante, teniendo a tal fin la capacidad legal necesaria (*Ossorio M.*).

Actor en el fuero civil. El que en juicio criminal, sin acusar, exige restitución, resarcimiento o indemnización (*Diccionario de la Real Academia Española*).

Actos entre vivos. Más corrientemente *inter vivos*. Son aquellos que, a diferencia de los *mor-*

tis causa, producen sus efectos jurídicos con independencia del fallecimiento de la persona de cuya voluntad emanan. El contrato es ejemplo típico (*Ossorio M.*).

Actos jurídicos. Actos voluntarios lícitos que tengan por fin inmediato establecer entre las personas relaciones jurídicas, crear, modificar, transferir, conservar o aniquilar derechos.

Actos libidinosos violentos. Los que atentan contra la honestidad de las personas mediante el empleo de fuerza o violencia, sea esta física o moral (*Ossorio M.*).

Actuación o acting out. 1.- Acción que sustituye la respuesta verbal a un impulso instintivo y consciente o impulso que aporta un alivio parcial temporal de la tensión interna. El alivio se obtiene reaccionando a la situación actual como si se tratara de la situación que originalmente dio lugar al impulso. Expresión de conflictos emocionales inconscientes traducido en acciones en lugar de palabras. La persona no es consciente acerca del significado de sus actos. La actuación puede ser perjudicial o, en situaciones controladas, terapéuticas (ludoterapia en niños). El uso de este concepto se ha diluido como consecuencia de su generalización en la jerga psiquiátrica, siendo utilizado a menudo como sinónimo de impulsividad. Sin embargo, debe ser considerado como la repetición de conductas tempranas, no reconocida como tal, en la situación analítica, donde se sustituye el acto de recordar como un intento de escapar del sufrimiento interno por parte del sujeto que lo despliega. 2.- Término que corresponde a la traducción en español de la expresión inglesa “acting out”, o de la alemana “agieren”, con la que S. Freud describió un fenómeno observado en el tratamiento psicoanalítico y por el cual el sujeto en lugar de recordar sucesos olvidados y reprimidos, los repite en forma de acción dentro del campo de la transferencia y en su relación con el médico o el psicólogo.

Actuaciones. Se denomina así al conjunto de actos, dirigencias, trámites, que integran un expediente, pleito o proceso. Se suele utilizar como sinónimo de expediente judicial.

Actuado. En el ámbito jurídico, se menciona así a lo realizado en el transcurso del expediente.

Actualización. Proceso de movilizar las propias capacidades o de hacerlas concretas. Proceso de desarrollo completo del propio potencial.

Acuerdo plenario. Recibe este nombre el que adoptan las diversas salas de la cámara de un fuero, reunidas a tal efecto, para unificar la jurisprudencia de los tribunales inferiores o de las salas mismas, cuando sus sentencias sobre una misma cuestión son divergentes (*Ossorio M.*).

Aculturación. 1.- Problema ocasionado por la dificultad en hallar el modo apropiado de adaptación a un ambiente o cultura diferente. Esta dificultad no surge de un trastorno mental coexistente. 2.- En sociología y etología, conjunto de fenómenos resultantes del contacto directo y continuado de grupos de individuos de culturas diferentes y de los cambios o modificaciones culturales que pueden producirse en uno u otro grupo, o en ambos a la vez. Designa asimismo el fenómeno de adaptación a un nuevo medio, tal como otro estrato social, otra cultura, etc. Los elementos que integran la aculturación son la cultura emisora y la receptora. Esta última es la que sufre cambios que pueden afectar las formas de vida o incluso el idioma. Es un concepto dinámico, que se deriva de la adaptabilidad humana, y uno de los ejemplos que demuestran que el comportamiento y los hábitos culturales son susceptibles de modificación.

Acumulación de expedientes. Tramitación conjunta de varios expedientes relacionados entre sí.

Acusación. En general, se entiende por acusación la que se ejercita ante el juez o tribunal de sentencia, contra la persona que en el sumario aparece como presunta culpable y se denomina denuncia el hecho de poner en conocimiento del juez instructor la posible existencia de un delito de un probable delincuente (*Ossorio M.*).

Ad calendas graecas. Loc. lat., literalmente, para las calendas griegas. Esta expresión se usa para referirse a un plazo que nunca se ha de cumplir o a un tiempo que nunca llegará.

Ad effectum vivendi. Loc. latina de uso muy corriente en los escritos procesales significa “a efectos de ver, de que se lo tenga a la vista”. Se emplea cuando se pide que un documento o expediente sea presentado a la autoridad judicial o administrativa para que lo tenga en cuenta al resolver el asunto de que se trate (*Ossorio M.*).

Ad hoc. Loc. lat., literalmente, apropiado; adecuado; lo que se dice o hace sólo para un fin determinado.

Ad hominem. Loc. lat., literalmente, contra el hombre; al hombre; a la persona. El argumento *ad hominem* se aplica a una forma de razonar en la que se intenta refutar o convencer al adversario utilizando sus propias palabras o hechos, en lugar de apelar a argumentos generales.

Ad honorem. Loc. lat., literalmente, que se hace sin retribución alguna.

Ad infinitum. Loc. lat., literalmente, hasta lo infinito; lo que no tiene límites.

Ad interim. Loc. lat., literalmente, provisionalmente; con carácter interino; entretanto.

Ad libitum. Loc. lat., literalmente, a voluntad; a elección; a gusto; con libertad. La abreviación *ad lib* se ha popularizado en el mundo de la moda.

Ad litem. Loc. lat., literalmente, en referencia a poder, mandato; relativo a un proceso.

Ad Maiorem Dei Gloriam. (A.M.D.G.) Loc. lat., literalmente, a la mayor gloria de Dios.

Ad nauseam. Loc. lat., literalmente, hasta producir repugnancia (física y moral).

Ad nutum. Loc. lat., literalmente, a voluntad. Según criterio personal.

Ad pedem litterae. Loc. lat., literalmente, al pie de la letra. Literalmente.

Ad perpetuam memoriam. Loc. lat., literalmente, para eterna memoria.

Ad referendum. Loc. lat., literalmente, a condición de ser aprobado por la autoridad superior.

Ad rem. Loc. lat., literalmente, con precisión. Al caso.

Ad valorem. Loc. lat., literalmente, según el valor. Se usa, sobre todo, para indicar que una mercancía importada paga un derecho de entrada proporcional a su valor.

Adaptación. 1.- Relación de una persona con su sociedad y con su sí mismo, que implica una modificación de impulsos, emociones o actitudes. La adaptación implica la ejecución de mecanismos aloplásticos (que modifican el ambiente) y autoplásticos (que modifican el sí mismo). Cuando estos mecanismos conducen a un resultado exitoso, se dice que la persona ha realizado su ajuste o adaptación. Cuando esto no ocurre, se está ante la presencia de una malaadaptación cuyo término técnico es el de desadaptación. 2.- Virel (1985) la define como la “interacción entre el individuo y el medio en que vive. La adaptación marca, por una parte, la modificación armoniosa de la conducta respecto de las condiciones del medio; por otra parte, la evolución del medio en el cual y sobre el cual el indivi-

duo actúa”. 3.- Ajuste de la conducta a los requerimientos del medioambiente. 4.- Estado en el que el sujeto establece una relación de equilibrio y carente de conflictos con su ambiente social.

Adaptación homogénea. Es la capacidad de adaptación que presentan en forma uniforme los miembros de una especie (por ejemplo: la adaptación a determinados estímulos sensoriales). Se diferencia de la heterogénea, que alude a la variabilidad genética adaptativa entre los miembros de una misma especie.

Adaptación sexual. Capacidad de los individuos para ajustarse a los requerimientos, preferencias o características de sus compañeros sexuales.

Adaptación, síndrome general de. Conjunto de síntomas físicos y psíquicos de carácter negativo que aparecen cuando el sujeto debe enfrentarse a una novedad.

Adaptación social. Adaptación al complejo total de relaciones interpersonales.

Adaptativo, trastorno. Alteración caracterizada por el desarrollo de emociones o comportamientos específicos en respuesta a un estresante identificable. Los síntomas deben presentarse durante los tres meses siguientes al inicio del estresante. La expresión clínica consiste en un acusado malestar, superior a lo esperado, dada la naturaleza del estresante, o en un deterioro significativo de la actividad social, profesional o académica. Una vez cesado el estresante o sus consecuencias, los síntomas no acostumbran a persistir más de seis meses. Sin embargo, el proceso puede proseguir si aparece en respuesta a un estresante crónico, como una enfermedad médica incapacitante, o a un estresante con repercusiones importantes (por ejemplo, dificultades económicas y emocionales ocasionadas por un divorcio). En el primer caso se trataría de un trastorno adaptativo agudo; en el segundo, el trastorno es crónico. (DSM-IV-TR-2000; CIE-1992).

Addenda et corrigenda. Loc. lat., literalmente, lo que debe añadirse y corregirse.

Adiadococinesia. Incapacidad para ejecutar movimientos rápidos de alternancia de una o más de las extremidades.

Adicción. 1.- Habitación al uso de una droga que conlleva la producción de una necesidad física y/o psicológica, que pueden manifestarse por la combinación de los siguientes signos y síntomas: tolerancia, preocupaciones permanentes con la búsqueda y el consumo de las sustancias, uso de las mismas a pesar del conocimiento de las consecuencias adversas, esfuerzos repetidos por la interrupción del consumo y síntomas de abstinencia cuando la droga no está disponible, no se consume o el consumo se reduce de modo significativo (DSM-IV, 1994). 2.- “Tendencia imperiosa de la persona que pierde su capacidad de dominio en relación con el consumo de drogas, con el uso de objetos (ordenador, televisión) o a la repetición de actividades (juego compulsivo) hasta el punto de dañarse a sí misma o a la sociedad” (Farré Martí J.). 3.- Cualquier comportamiento que cumpla los siguientes seis criterios será definido operacionalmente como adicción: 1) Saliencia: Se refiere a cuando una actividad particular se convierte en la más importante en la vida del individuo y domina sus pensamientos, sentimientos y conducta. 2) Modificación del humor: experiencias subjetivas que la gente experimenta como consecuencia de implicarse en la actividad. 3) Tolerancia: proceso por el cual se requiere incrementar la cantidad de una actividad particular para lograr los efectos anteriores. 4) Síndrome de abstinencia: estados emocionales

desagradables y/o efectos físicos que ocurren cuando una actividad particular es interrumpida o repentinamente reducida. 5) Conflicto: se refiere a los conflictos que se desarrollan entre el adicto y aquellos que lo rodean (conflicto interpersonal), conflictos con otras actividades (trabajo, vida social, intereses, aficiones) o dentro de los propios individuos (conflicto intrapsíquico) que están involucrados con la actividad particular. 6) Recaída: es la tendencia a volver a los patrones tempranos de la actividad que vuelven a repetirse, restaurando los patrones más extremos de la adicción tras muchos años de abstinencia o control (*Griffiths, M.D.*). 4.- Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adicción a las drogas se caracteriza por la compulsión a seguir tomándolas, la tendencia a obtenerlas por cualquier medio y a aumentar las dosis, y por la dependencia psíquica, en ocasiones también física, y a sus efectos.

Adicción a Internet. Deterioro en el control del uso de Internet que se manifiesta como un conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos. Es decir, la persona 'net-dependiente' realiza un uso excesivo de Internet, lo que le genera una distorsión de sus objetivos personales, familiares o profesionales. Según Young, responder afirmativamente a cinco o más de las siguientes cuestiones es una señal clara de alarma: 1) ¿Se siente preocupado con Internet (piensa sobre la actividad on line pasada o futura)? 2) ¿Siente la necesidad de usar Internet durante más tiempo cada vez que se conecta para lograr la misma satisfacción? 3) ¿Ha hecho repetidamente esfuerzos infructuosos para controlar, reducir o detener el uso de Internet? 4) ¿Se siente inquieto, malhumorado, deprimido o irritable cuando ha intentado reducir o detener el uso de Internet? 5) ¿Se queda on line/conectado más tiempo del que originalmente había planeado? 6) ¿Ha sufrido la pérdida de alguna relación significativa, trabajo, educación u oportunidad social debido al uso de Internet? 7) ¿Ha mentido a miembros de la familia, terapeuta u otros para ocultar la magnitud de su uso de Internet? 8) ¿Usa Internet como una manera de evadirse de los problemas o de ocultar algún tipo de malestar (ej., sentimientos de impotencia, culpa, ansiedad, depresión)? (*Young K.*). Se considera que una persona sufre de adicción a Internet cuando deja de controlar su vida porque pasa horas y horas conectado a la red y se olvida de todo lo demás; deja de hacer cosas importantes para su vida profesional de cara a la realidad, deja de comunicarse con sus semejantes, esposa, marido, hijos, amistades, compañeros de trabajo y familia; deja de hacer deporte, salir al aire libre y seguir desarrollando habilidades sociales e interpersonales, deja de cuidarse físicamente en cuanto a comidas, horas de sueño y vigilia etc.; deja la lectura de libros para solo leer publicaciones en la red (*Isabel Salama*). Como en el resto de las conductas adictivas no químicas (compras, bulimia, sexo, juego y trabajo), subyacen en esta actitud de dependencia sentimientos de inseguridad, baja autoestima, vacío existencial, soledad o fracaso. Son, a juicio de los psiquiatras, procesos de patología mental fruto de las modernas tendencias que potencian de forma desmedida el consumo y la ambición, generando relaciones artificiales entre las personas y los objetos y una falta de comunicación interpersonal.

Adicción no tóxica. Belloch (1995) la propone como la "dependencia hacia una sustancia, objeto o actividad donde no existe ingesta de ningún compuesto químico que ocasione cambios biológicos nocivos para el organismo".

Adicción psicológica. Patrón de conducta persistente caracterizado por: un deseo o necesidad de continuar la actividad que se sitúa fuera del control voluntario; una tendencia a incrementar la frecuencia o cantidad de actividad con el paso del tiempo; dependencia psicológica de los efectos placenteros de la actividad; y un efecto negativo sobre el individuo y la sociedad (*Belloch A.*). Un número creciente de autores han identificado una serie de conductas potencialmente adictivas, incluyendo muchos comportamientos que no implican el consumo de drogas. Estas adicciones no químicas incluirían conductas como el juego, el sexo, el trabajo o las compras. Sin embargo, como señala Madrid López, las adicciones psicológicas o no químicas no se encuentran incluidas como tales en el DSM-IV, en las que el término adicción se reserva para los trastornos producidos por el abuso de sustancias psicoactivas. En el DSM-IV, las adicciones psicológicas vendrían incluidas en los trastornos del control de impulsos, tal como aparece el juego patológico. Los componentes fundamentales de los trastornos adictivos serían la pérdida de control y la dependencia. Indica Madrid López que uno de los aspectos que diferencian una adicción psicológica de una adicción química es que la primera no tiene las terribles consecuencias físicas negativas que puede tener esta última. Aun así, en el caso de la adicción a Internet también se han señalado alguna consecuencia, sobre todo las derivadas de la privación de sueño. Finalmente, podría consignarse otra diferencia de la adicción psicológica con la adicción de sustancias: mientras en estas últimas el tratamiento implica abandonar la sustancia, en las primeras no está implicado el abandono de la conducta adictiva, ya que equivaldría a decir que para curarse, un adicto al sexo no debería tener nunca más sexo, un adicto al trabajo no trabajar nunca más o un adicto a Internet, nunca más utilizar la red (*Cazau P.; DSM-IV-TR*).

Adicción tecnológica. Griffiths indicó la existencia de “adicciones tecnológicas”, a las que define como adicciones no químicas que involucran la interacción hombre-máquina. Estas pueden ser pasivas (como la televisión) o activas (como los juegos de ordenador o Internet) (*Griffiths, M.D.*).

Adler, Alfred (1870-1937). Médico y psicólogo austriaco, discípulo crítico de S. Freud. Admitió la noción de inconsciente, pero minimizó el papel de la sexualidad en la génesis de los trastornos psicológicos. Introdujo el concepto de “complejo de inferioridad”. En su opinión, los instintos agresivos y la tendencia al poder predominan siempre sobre los demás instintos; el sujeto posee un deseo de superación y tiene conciencia de su debilidad tratando de compensarla. Introdujo los elementos sociales como determinantes en el desarrollo de la personalidad. Se separa rápidamente (1910) del movimiento psicoanalítico, pues no comparte la opinión de Freud sobre el rol de la pulsión sexual, y piensa que se puede dar cuenta de la vida psíquica del individuo a partir del sentimiento de inferioridad que resulta del estado de dependencia que cada uno experimenta en su infancia, así como de la inferioridad de los órganos. Según Adler, el sentimiento de inferioridad es compensado por una voluntad de poderío que empuja al niño a querer mostrarse superior a los otros. Adler funda su propio grupo y denomina a su teoría psicología individual. Sus principales obras son: *El temperamento nervioso* (1912), *Teoría y práctica de la psicología individual*, *Psicología del niño difícil* (1928), *El sentido de la vida* (1933). Durante una gira de conferencias en Europa, mientras se encontraba en Aberdeen, en Escocia, sufrió una crisis cardíaca.

Murió en la ambulancia que lo llevaba al hospital, el 28 de mayo de 1937. Su cuerpo fue incinerado en el cementerio de Warriston, en Edimburgo, donde se celebró un servicio religioso.

ADN. Ácido desoxirribonucleico. Se encuentra en el núcleo de las células y contiene la información genética. Es un polímero formado por la sucesión de unidades (monómeros) denominadas nucleótidos. Es la molécula de la herencia. La molécula de ADN está formada por una doble hélice; por cada vuelta de una de ellas encontramos 10 nucleótidos (10 pares en cada vuelta de la doble hélice).

Adolescencia. Del latín *adolescentia*. Edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo. El comienzo de la adolescencia se manifiesta con la aparición de caracteres sexuales secundarios, actualmente a la edad de 12 años, aproximadamente, y la terminación viene condicionada por el establecimiento de la madurez sexual, aproximadamente a la edad de 20 años. Es la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objetales-parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio le ofrece, mediante el uso de los elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a la vez tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que sólo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil. El término proviene del latín *adolescere*, y significa ir creciendo, desarrollarse hacia la madurez, hacerse adulto. Hay diferentes conceptualizaciones sobre el término. Algunos ubican la adolescencia como un período vital entre la infancia y la adultez. Dada la vaguedad y arbitrariedad del término, la OMS propone los 20 años de edad como final de la adolescencia.

Adolescentismo. Desviación sexual por la cual se obtiene placer al vestirse o actuar como un adolescente.

Adonis. Personaje mitológico de gran belleza física, hijo de Ciniro y Mirra, amante de Afrodita. Su nombre se utiliza para señalar a varones hermosos o femeninos.

Adopción. Institución jurídica que permite integrar a un núcleo familiar como hijo a un individuo con el que no se tienen vínculos consanguíneos o de parentesco.

Adosculación. Fecundación de la mujer sin introducción penéana.

Adrenalina. Agente simpatomimético perteneciente a la familia de las catecolaminas. Es la hormona principal secretada por la médula suprarrenal y por algunas estructuras neuronales como neurotransmisor. En un estado de miedo o ansiedad, las modificaciones fisiológicas son consecuencia de la liberación de adrenalina. Los efectos que provoca preparan al organismo para la reacción de lucha y huida. Esta sustancia, conocida también como epinefrina, guarda relación con la noradrenalina. Se asocia a las manifestaciones físicas propias del miedo, la ansiedad y el estrés.

Adrenérgico. Relacionado con las fibras nerviosas simpáticas. El término alude a la activación neural producida por las catecolaminas, como lo son la dopamina, noradrenalina y adrenalina.

Adrenérgico, receptor. Relacionado con el sistema nervioso simpático, mediado por adrenalina. El término alude a la activación neural producida por las catecolaminas, como lo son la dopamina, noradrenalina y adrenalina.

Adultez. Etapa del desarrollo humano que sigue a la adolescencia y que supone pleno y cabal desenvolvimiento de las potencialidades físicas y psíquicas del individuo. En la adultez, el individuo alcanza maduración. Es una fase productiva que termina en la senectud. Se inicia normalmente a partir de los 20 años, momento en que se ha alcanzado la plena madurez física. Se trata de la etapa temprana de la edad adulta, que se extiende hasta los 40 años, cuando comienza la etapa media. Los 65 años marcan el inicio de lo que se ha llamado la tercera edad, que dura aproximadamente hasta los 75 años, a partir de los cuales se entra ya en la edad adulta tardía.

Adulto mayor. Persona mayor de sesenta y cinco años.

Adverar. Certificar, asegurar, dar por cierta alguna cosa o por auténtico algún documento.

Aerofagia. Deglución excesiva de aire. En los histéricos, acto de tragar aire.

Afalacia. Celibato.

Afánisis. Estado de impotencia psíquica.

Afasia. 1.- Alteración de la comprensión o transmisión de ideas mediante el lenguaje en cualquiera de sus formas (lectura, escritura o habla) debido a traumatismos o enfermedades de los centros cerebrales implicados en el lenguaje. 2.- Entidad compleja en la cual el sujeto presenta severas dificultades en la audición, el habla e igualmente en la lectura y la escritura. 3.- Trastorno del lenguaje que sobreviene como consecuencia de una lesión cerebral. Existe acuerdo en cuanto al carácter focal, y no generalizado o difuso, de las lesiones cerebrales que la origina. Por el contrario, hay desacuerdo sobre la descripción de la naturaleza de la afasia y qué trastornos lingüísticos deben incluirse bajo dicho término. Se conocen varios tipos de afasia: a) afasia motriz: incapacidad de hablar, aunque la comprensión se conserva; b) afasia sensorial: incapacidad de comprender el significado de palabras o la utilidad de objetos; c) afasia nominal: dificultad de encontrar el nombre correcto de un objeto; d) afasia sintáctica: incapacidad de disponer las palabras en la secuencia correcta.

Afectividad. Vallejo Ruiloba delimita la vida afectiva como “el conjunto de estados y tendencias que el individuo vive de forma propia e inmediata (subjetividad), que influyen en toda su personalidad y conducta (trascendencia), especialmente en su expresión (comunicatividad) y que por lo general se distribuyen en términos duales, como placer-dolor, alegría-tristeza, agradable-desagradable, atracción-repulsión, (polaridad)”.

Afectivo, bloqueo. Incapacidad para expresar afectos o emociones caracterizada a veces por un estado de estupor.

Afectivos, trastornos. También denominados trastornos del humor o del estado de ánimo. Incluyen los episodios afectivos (episodio depresivo mayor, episodio maníaco, episodio mixto, episodio hipomaniaco) que sirven como fundamento a los trastornos del estado de ánimo (trastorno depresivo mayor, trastorno distímico, trastorno bipolar, trastorno ciclotímico, trastornos debido a enfermedad médica o inducido por sustancias) (*DSM-IV-TR*; *CIE-10*).

Afecto. 1.- Estado psíquico en tanto vivenciado como placentero, displacentero o ambas cosas a la vez. Todo afecto tiene un aspecto cualitativo (gracias al cual se lo puede diferenciar de otros afectos, como por ejemplo la nostalgia de la melancolía, o los celos de la envidia) y un aspecto cuantitativo que define su intensidad (el odio puede ser menos inten-

so o más intenso). Un cambio en la intensidad de un afecto puede modificar su cualidad (por ejemplo, la alegría puede convertirse en euforia). Los afectos se caracterizan también por su duración en el tiempo. En este sentido, pueden distinguirse las emociones (breves y ocasionales) de los sentimientos (más duraderos y estables). 2.- Patrón de comportamientos observables que es la expresión de sentimientos (emoción) experimentados subjetivamente. Tristeza, alegría y cólera son ejemplos usuales de afecto. Es muy variable su expresión entre culturas diferentes así como en cada una de ellas. Los trastornos del afecto incluyen las siguientes modalidades: a) Aplanado: ausencia o casi ausencia de cualquier signo de expresión afectiva. b) Embotado: reducción significativa de la intensidad de la expresión emocional. c) Inapropiado: discordancia entre la expresión afectiva y el contenido del habla o ideación. d) Lábil: variabilidad anormal en el afecto, con cambios repetidos, rápidos y bruscos de la expresión afectiva. e) Restringido o constreñido: reducción ligera de la gama y la intensidad de la expresión emocional.

Afecto inadecuado o inapropiado. Tono emocional que no está en armonía con la idea, objeto o pensamiento que lo acompaña.

Afemia. Estado en el que el enfermo sabe lo que quiere decir pero no puede pronunciar las palabras debido a su afección psiconeurótica.

Aferente. Nombre que reciben los nervios que transmiten información sensorial desde la periferia al sistema nervioso central. Por extensión, proceso dinámico que funciona de la periferia al centro, de fuera hacia adentro, para la transmisión de emociones, impulsos y mensajes.

Affirmanti incumbit probatio. Locución latina que significa: el que afirma algo está obligado a presentar pruebas

Afiliación. Mecanismo de defensa en que el individuo acude a los demás en busca de ayuda o apoyo, lo que significa compartir los problemas sin tratar de atribuirlos a los demás.

Afonía. Incapacidad para producir los sonidos del habla que requieren el uso de la laringe y que no se debe a una lesión del sistema nervioso central.

Afrasia. Perturbación del lenguaje en la que el individuo no puede articular frases aunque pueda pronunciar palabras sueltas. La incapacidad puede deberse a inferioridad mental o a psicosis. No debe confundirse con la afasia.

Afrodisíaco. Dícese de aquello que estimula el instinto sexual o va en busca del placer sexual. Deriva de Afrodita, diosa griega del amor y la belleza. Desde antiguo se atribuyen cualidades afrodisíacas a ciertas sustancias, drogas o alimentos (cantárida, yohimbina, morfina, carnes, mariscos, etc.).

Agalmatofilia. Obtención del placer sexual mediante las estatuas. Sinónimo de pigmalionismo.

Agar Sara, complejo de. Comportamiento de algunos individuos caracterizado por la propensión a clasificar inflexiblemente a las mujeres en buenas o en malas, puras o impuras, decentes o indecentes. Proviene del Génesis, que cuenta la historia de Abraham, que abandonó en el desierto a su concubina Agar, a requerimiento de Sara, su esposa.

Agenobiosis. Se denomina así a la pareja conviviente que no tiene relaciones sexuales.

Agente terapéutico. Cualquier cosa persona o fármaco que produce la curación de una per-

sona maladaptada. En la terapéutica de grupo, alude sobre todo a personas que ayudan a los demás.

Ageusia. Ausencia o embotamiento de la sensibilidad gustativa.

Agitación. Episodio de excesiva actividad motora, sin propósito, que refleja un estado de tensión interna. Son ejemplos la incapacidad para permanecer sentado, inquietud, pasearse, mover las manos, sacarse las ropas, tirar de los cabellos.

Agitación psicomotora. 1.- Belloch considera que es la “sucesión de gestos, movimientos y conductas, rápidos, muy frecuentes, de elevada frecuencia y variada forma de presentación”. 2.- Excesiva actividad motora asociada a una sensación de tensión interna. Habitualmente, la actividad no es productiva, tiene carácter repetitivo y consta de comportamientos como caminar velozmente, moverse nerviosamente, retorcer las manos, manosear los vestidos e incapacidad para permanecer sentado.

Agitolaia [agitofasia]. Estado de excesiva rapidez o confusión en el habla y en el que ciertas sílabas y sonidos se confunden, omiten o deforman. Es una forma de la dislalia.

Agnosia. 1.- Pérdida de la capacidad de reconocer los objetos, no obstante estar intacta la percepción de los sentidos. 2.- Reconocimiento alterado de un objeto, no debido a defectos sensoriales, deterioro mental, desórdenes de conciencia, atención o desconocimiento del objeto. Este mismo debe ser reconocido por el sujeto por otro de sus sentidos. Se clasifican (basada en Tamaroff) según el área sensorial afectada, en: a) Agnosia auditiva (sordera psíquica). Global: sordera psíquica global. Parciales: para ruidos; Amusia (para la música); Sordera Verbal (para fonemas). b) Agnosia táctil (Astereognosia). Primarias: Amorfnosia (no reconoce formas); Ahylgnosia (no reconoce materiales). Secundaria: Asimbolia táctil (no reconoce objetos). c) Agnosia visual. Para cosas, personas (prosopagnosia), situaciones, imágenes, símbolos, colores. Espacial. Puede ser: trastorno en la percepción espacial; trastorno en manipulación de datos espaciales; trastorno en la memoria topográfica. Alexia agnósica (problemas en reconocer signos gráficos del lenguaje).

Agnosticismo. Doctrina según la cual no puede conocerse la naturaleza ni el carácter último del universo. Doctrina que limita el conocimiento a la experiencia, pero que también afirma la existencia de algo no experimental o inconocible.

Agonista. En farmacología es la droga que tiene la capacidad para unirse a un receptor y desencadenar la respuesta farmacológica que es mediada por este último. A esta última propiedad se la denomina actividad intrínseca.

Agonophilia. Excitación sexual proveniente de una lucha con la pareja.

Agorafilia. Desviación sexual consistente en realizar el acto sexual en lugares públicos.

Agorafobia. 1.- Es una forma de ansiedad que se desencadena en los espacios abiertos, en donde se padece temor por no poder encontrar el escape, que la búsqueda del mismo resulte en una situación embarazosa o que no pueda obtenerse ayuda. Por este temor se evitan determinadas situaciones: multitudes, abandonar el hogar, alejarse de la salida en los lugares cerrados o formar fila. A menudo la agorafobia se presenta junto a ataques de pánico, pero puede presentarse sin estos últimos (*DSM-IV-TR*). 2.- Fobia a los lugares abiertos o muy concurridos. 3.- La CIE-10 caracteriza la agorafobia “con un sentido más amplio que el original y que el utilizado aún en algunos países. Se incluyen en él no sólo los temores

a lugares abiertos, sino también otros relacionados con ellos, como temores a las multitudes y a la dificultad para poder escapar inmediatamente a un lugar seguro (por lo general el hogar). El término abarca un conjunto de fobias relacionadas entre sí, a veces solapadas, entre ellas, temores a salir del hogar, a entrar en tiendas o almacenes, a las multitudes, a los lugares públicos y a viajar solo en trenes, autobuses o aviones. Aunque la gravedad de la ansiedad y la intensidad de la conducta de evitación son variables, éste es el más incapacitante de los trastornos fóbicos y algunos individuos llegan a quedar completamente confinados en su casa”. La vivencia de la falta de una salida inmediata es uno de los rasgos clave de muchas de las situaciones que inducen la agorafobia. La mayor parte de los afectados son mujeres y el trastorno comienza en general al principio de la vida adulta. Están presentes a menudo síntomas depresivos y obsesivos y fobias sociales, pero no predominan en cuadro clínico. En ausencia de un tratamiento efectivo la agorafobia suele cronificarse, aunque su intensidad puede ser fluctuante. Para satisfacer un diagnóstico definitivo se requieren todas las condiciones siguientes: a) los síntomas, psicológicos o vegetativos, son manifestaciones primarias de ansiedad y no secundarias a otros síntomas, como por ejemplo ideas delirantes u obsesivas; b) esta ansiedad se limita o predomina en al menos dos de las siguientes situaciones: multitudes, lugares públicos, viajar lejos de casa o viajar solo; y c) la evitación de la situación fóbica es, o ha sido, una característica destacada. 4.- Miedo irracional a los lugares abiertos y a las aglomeraciones. Actualmente el término se ha extendido, designando también el temor a los lugares cerrados (túneles, puentes, ascensores, centros comerciales), transporte público, alejarse del hogar, permanecer solo en el mismo y a hacer colas, entre otros.

Agotamiento. Privación de energía con incapacidad para responder a los estímulos. El agotamiento afecta tanto el rendimiento físico y mental, como la capacidad de respuesta emocional.

Agrafía. Pérdida de la capacidad de escribir.

Agramatismo. Incapacidad de pronunciar palabras en forma y sucesión correcta. Discurso incoherente.

Agranulocitosis. Cuadro motivado por el descenso extremo (hasta la desaparición) de los neutrófilos en la sangre periférica. Se desarrolla cuando la cifra cae por debajo de 500 granulocitos por mm^3 . Este valor se corresponde con la granulocitopenia “crítica”, es decir, con alto riesgo de infección. Este signo puede originarse por dos mecanismos principales: por destrucción periférica/sensibilización –medicamentosa u otra– (infección o hiperesplenía) o por aplasia o invasión medular. Las agranulocitosis secundarias a la acción tóxica de un fármaco, ya sea por idiosincrasia a dosis insignificantes o por acumulación tóxica, son las causas más frecuentes en la clínica. La tríada diagnóstica que los define consiste en: a) cuadro infeccioso grave con postración y fiebre alta, b) necrosis de las mucosas, c) neutropenia propiamente dicha. El paciente padece disfagia que puede llegar a odinofagia; a veces elimina esfaelos mucosos malolientes. Puede haber ulceraciones vulvares y perianales. En el hemograma es típico que la cifra de leucocitos sea inferior a 2000 células/ mm^3 , faltando completamente los granulocitos (basófilos, eosinófilos y neutrófilos), o encontrándose un escaso porcentaje de estos últimos (1-2%) con signos degenerativos. Pude ser un efecto adverso de psicofarma-

cos, siendo los más frecuentes en ocasionarla la clozapina y la carbamazepina (esta última en menor frecuencia).

Agravar. Del latín: *aggravare, de gravare*, gravar. Aumentar el peso de alguna cosa, hacer que sea más pesada. Hacer alguna cosa más grave o molesta de lo que era.

Agravio. De agraviar. 1.- Ofensa que se hace a uno en su honra o fama con algún dicho o hecho. 2.- Ofensa o perjuicio que se hace a uno en sus derechos e intereses. 3.- Humillación, menosprecio o aprecio insuficiente (*Dicc. Real Acad. Española*). 4.- Der. Mal, daño o perjuicio que el apelante expone ante el juez superior habérsele irrogado por la sentencia del inferior.

Agresión. 1.- Comportamiento socialmente definido como afrentoso o destructivo. Se diferencia la agresión hostil, que tiene como propósito infligir deliberadamente un daño o sufrimiento a otra persona, de la agresión instrumental, que persigue otro objetivo que el del padecimiento de la víctima. 2.- Conducta violenta, dirigida hacia un fin, que puede ser verbal o física. Es la exteriorización motora de los efectos de rabia, enfado y hostilidad.

Agresión pasiva. Mecanismo de defensa en que el individuo muestra agresividad hacia los demás de forma indirecta y no asertiva. Existe una máscara externa de abierta sumisión a los demás, detrás de la que en realidad se esconde resistencia, resentimiento y hostilidad encubiertos.

Agresividad. Estado emocional que consiste en sentimientos de odio y deseos de dañar a otra persona, animal u objeto. La agresión es cualquier forma de conducta que pretende herir física y/o psicológicamente a alguien.

Agrexofilia. Excitación proveniente de saber que otros saben que el sujeto está manteniendo una relación sexual.

Agritimia hidrófoba. Impulso irresistible de morder.

Agromanía. Deseo irresistible de vivir solo o en el campo, lejos de todo y de todos.

AIDS. Denominación en lengua inglesa del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. SIDA (ver sida).

Ailurofobia. Temor a los gatos.

Aislamiento. 1.- Psiquiatría. Acción de alejarse o aislarse. Se observa en la esquizofrenia y en la depresión y se caracteriza por un aislamiento patológico de los contactos interpersonales y la implicación social, que conduce a la autopreocupación. 2.- Psicoanálisis. Separación de una idea del tono emocional vinculado a ella. Representa una defensa típica de la neurosis obsesiva consistente en que después de un suceso desagradable o de un acto significativo desde el punto de vista de la neurosis, se interpone una pausa donde nada debe suceder, ni percibirse ni hacerse. Lo desagradable no es olvidado pero se interrumpen sus conexiones asociativas. La forma de aislar es interponer intervalos espaciales o temporales de manera que las ideas ‘no se toquen entre sí’. El intervalo temporal estaría vinculado con la compulsión neurótica a contar. Ejemplos de aislamiento son las pausas en el pensamiento, los rituales, etc. Un aislamiento típico se da entre lo sexual y lo erótico, lo que hace que una persona sólo pueda desear sexualmente a quien no ama. El origen del aislamiento está en el tabú de contacto (de la pulsión con el objeto satisfactor), tanto corporal como ideativo. Un ejemplo de aislamiento normal se da en la concentración, útil para realizar mejor una tarea.

Aislamiento afectivo. Es la separación por parte del individuo de las ideas y los sentimientos originalmente asociados a ellas. Se aparta del componente afectivo asociado a una idea determinada (p. ej., acontecimiento traumático), pero se mantiene apegado a sus elementos cognoscitivos (p. ej., detalles descriptivos).

Ajar. De ahajar. Maltratar, manosear, arrugar, marchitar. Tratar mal de palabra a alguno para humillarlo. Hacer que pierdan su lozanía una persona, su piel, alguna parte de su cuerpo, una flor, etc. Desgastar, deteriorar o deslucir el tiempo o el uso una cosa.

Ajuste. Proceso mediante el cual un sujeto desarrolla un conjunto de respuestas para satisfacer las exigencias de su mundo material, social y psicológico.

Alanon. Programa de 12 pasos destinado a los familiares de pacientes alcohólicos regido por los mismos principios filosóficos y organizacionales de A.A.V. también Alcohólicos Anónimos.

Albutofilia. Excitación proveniente del contacto con el agua.

Alcohol. Término que se emplea para denominar un tipo especial que es el etílico o etanol. Es un agente depresor del sistema nervioso central, obtenido por la fermentación de los hidratos de carbono por las levaduras. La concentración máxima de alcohol obtenida por fermentación es de 16 % v/v, pues concentraciones mayores inhiben la levadura; por lo tanto, las bebidas no destiladas contienen menos del 16% de alcohol, a menos que sean “fortificadas” por agregado de alcohol. Los líquidos naturales que contienen alcohol pueden dividirse en: a) bebidas no destiladas, obtenidas por fermentación (contenido de alcohol del 5%), no “fortificadas” (vino tinto y blanco –contenido de alcohol del 10%–) y “fortificadas” (jerez) por agregado de alcohol (contenido de alcohol del 20%) y b) bebidas destiladas o licores que se obtienen por destilación de masa fermentada de materiales vegetales y cuyo contenido de alcohol promedia el 50% (whisky, ginebra). La técnica de la destilación fue introducida por los árabes en Europa durante la Edad Media. Entonces los alquimistas supusieron que era el buscado “elixir de la vida”; de hecho, el término whisky proviene del gaélico y significa “agua de vida”. En la actualidad se reconoce que el potencial terapéutico del alcohol es muy limitado, mientras que su ingestión ya sea en la modalidad abusiva o por dependencia genera un problema médico, social y jurídico de primer orden.

Alcohólicos Anónimos [A.A.]. Organización de alcohólicos creada en 1935. Utiliza un programa de 12 pasos que incluye métodos de grupo, tales como las técnicas inspiracionales de apoyo y seguimiento tutorial para ayudar a rehabilitar a los alcohólicos crónicos que concurren voluntariamente.

Alcoholismo. 1.– Trastorno producido por el uso patológico de alcohol que implica el compromiso de la salud física y mental. Este término incluye: abuso de alcohol, dependencia al alcohol, intoxicación por alcohol, abstinencia al alcohol, delirium por alcohol, trastorno amnésico persistente inducido por alcohol, trastorno psicótico inducido por alcohol, trastorno del humor inducido por alcohol, trastorno de ansiedad inducido por alcohol, trastorno del sueño inducido por alcohol y disfunción sexual inducida por alcohol. 2.– Es una enfermedad crónica producida por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, lo cual interfiere en la salud física, mental, social y/o familiar así como en las responsabilidades la-

borales. El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal; es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales. La OMS define el alcoholismo como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el hombre (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol; un cuarto de litro de vino, 30 gramos; y un cuarto de litro de cerveza, 15 gramos). El alcoholismo parece ser producido por la combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos y genéticos. Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente, la muerte. El alcoholismo afecta más a los varones adultos, pero está aumentando su incidencia entre las mujeres y los jóvenes. El consumo y los problemas derivados del alcohol están aumentando en todo Occidente desde 1980, incluyendo Estados Unidos, la Unión Europea y los antiguos países del este, así como en los países en vías de desarrollo. El alcoholismo, a diferencia del simple consumo excesivo o irresponsable de alcohol, ha sido considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado. El alcoholismo ha pasado a ser definido recientemente, y quizá de forma más acertada, como una enfermedad compleja en sí, con todas sus consecuencias. Se desarrolla a lo largo de años. Los primeros síntomas, muy sutiles, incluyen la preocupación por la disponibilidad de alcohol, lo que influye poderosamente en la elección por parte del enfermo de sus amistades o actividades. El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo y menos como una parte de la alimentación, una costumbre social o un rito religioso. La química del alcohol le permite afectar a casi todo tipo de célula en el cuerpo, incluyendo aquellas en el sistema nervioso central. En el cerebro, el alcohol interactúa con centros responsables del placer y de otras sensaciones deseables; después de una exposición prolongada al alcohol, el cerebro se adapta a los cambios que produce el alcohol y se vuelve dependiente de él. Para las personas con alcoholismo, beber se convierte en el medio primario mediante el cual pueden tratar con personas, el trabajo y sus vidas. El alcohol domina sus pensamientos, emociones y acciones. La gravedad de esta enfermedad es influida por factores como la genética, la psicología, la cultura y el dolor físico.

Alea iacta est. Loc. lat., literalmente, la suerte está echada.

Aleatorización. 1.- Diseño experimental a través del cual se escogen las muestras o se administra un tratamiento al azar. 2.- Método o mecanismo para asignar sujetos a grupos de control o de tratamiento, de forma tal que el sujeto tenga igual probabilidad de recibir el tratamiento de interés (*A.N.M.A.T.*).

Alegar. 1.- Del latín: *allegare*. Citar, traer uno a favor de su propósito, como prueba, disculpa o defensa, algún hecho, dicho, ejemplo, etc. 2.- Der. Traer el abogado leyes, autoridades y razones en defensa de su causa.

Alegato. Del latín: *allegatus*. Escrito en el cual expone el abogado las razones que sirven de fundamento al derecho de su cliente e impugna las del adversario.

Alelo. Cada una de las formas en que puede presentarse un gen en un determinado locus. Diferentes alelos producen variantes en las características heredadas por un individuo, tales como grupo sanguíneo, color de pelo.

Aleutridas. Danzarinas griegas que, en un nivel de prostitución, junto con practicar su arte servían sexualmente a los participantes en las fiestas.

Alevosía. 1.- De alevoso. Cautela para asegurar la comisión de un delito contra las personas, sin riesgo del delincuente. Es circunstancia que agrava la pena. En el derecho penal constituye una de las circunstancias agravantes y calificantes de los delitos contra las personas. Las formas de alevosía se dividen en dos grandes grupos: la alevosía moral, consistente en la ocultación que el delincuente hace de su intención criminal, simulando actos de amistad u otros similares y la alevosía material, determinada por la ocultación del cuerpo o del acto. 2.- Traición, perfidia.

Alexander, Franz [1891-1964]. Psicoanalista americano de origen alemán. Tras sus estudios de medicina, es uno de los primeros estudiantes del Instituto de Psicoanálisis de Berlín (1919). Es uno de los pioneros del psicoanálisis en los Estados Unidos; lo nombran, desde 1930, profesor de psicoanálisis en la Universidad de Chicago y funda, en 1931, el Instituto de Psicoanálisis de Chicago. En el marco de este Instituto pone a punto los principios de la “psicoterapia analítica breve”, que aparece como un acomodamiento de la “cura tipo”.

Alexia [dislexia]. 1.- Pérdida de la habilidad previamente desarrollada de captar el significado de palabras y frases escritas o impresas, que no puede explicarse por un déficit en la función visual. 2.- Perturbación adquirida a continuación de una injuria cerebral, parcial o total de la lectura. Neurológicamente, se emplea el término ‘alexia’ como supresión de lectura, mientras que el término ‘dislexia’ se referiría a su perturbación. 3.- Situación de un paciente que por lesión adquirida del cerebro ha perdido la capacidad de comprender la palabra escrita, sea manuscrita o impresa. La alexia es secundaria a una lesión cerebral, adquirida cuando la función de la lectura está ya constituida, mientras que la dislexia implica una incapacidad constitucional o de desarrollo. El disléxico tiene dificultades para aprender a leer.

Alexitimia. 1.- Es un trastorno de las funciones cognitivas y afectivas cuyas características esenciales incluyen la dificultad en reconocer o describir las propias emociones, una vida pobre en fantasía y una constricción general de la experiencia afectiva. Se encuentra presente en numerosos trastornos pero es más frecuente en las siguientes entidades: uso de sustancias, estrés postraumático y psicósomáticos. Albalustri la define como un término “originalmente dinámico” introducido por Sifneos en 1973. Vallejo Ruiloba reseña que etimológicamente significa ‘falta de palabras para los afectos’, referida a los pacientes con incapacidad para expresar los afectos a través de las palabras”. 2.- Puede definirse la alexitimia de la siguiente manera: “a) pobreza de la actividad de fantasía, b) dificultad del material asociativo en descubrir emociones vinculadas a conflictos psíquicos interiores, c) dificultad en encontrar las palabras adecuadas para describir sus sentimientos y afectos, d) debilidad en la estructura del Yo, e) precoz alteración de la relación materno-infantil, f) frecuentes antecedentes de acting out, g) ausencia real o en la estructura del aparato psíquico de la figura paterna (esto último tuve ocasión de comprobarlo en la clínica)”.

Alfa. 1.- En psicodiagnóstico, designa una famosa prueba de inteligencia colectiva para sujetos no analfabetos, utilizada hacia fines de la 2da. Guerra Mundial en EE.UU. para clasificar

rápidamente a un gran número de soldados según su capacidad intelectual y así poder determinar sus destinos ulteriores dentro o fuera de las filas del Ejército. 2.- En neurofisiología, designa un registro electroencefalográfico bastante regular que aparece en el hombre adulto en reposo corporal y mental, y con los ojos cerrados. Se ve como una onda de unos 50 microvolts de amplitud y de frecuencia equivalente a 8-12 ciclos por segundo. Otros registros distintos son las ondas beta, theta y delta.

Alfamegamia. Atracción de personas jóvenes por personas de más edad. También descripta con los nombres de: cronofilia, anisonogamia o sexo intergeneracional.

Algofobia. Temor al dolor.

Algolagnia. Goce del dolor.

Algomanía. Placer ligado al propio sufrimiento físico. Se diferencia del masoquismo por la ausencia del componente erótico.

Alianza. Término que define un enlace entre dos o más unidades de un sistema o estructura cualesquiera que supone el posicionamiento positivo en referencia a un tercero. También alude a una unión con cierto grado de estabilidad entre dos sujetos de sexo diferentes en busca de fines comunes como la procreación, por ejemplo. Desde el punto de vista antropológico, constituye un elemento fundador de cultura y de lazos, empezando por los de parentesco, que tan brillantemente trabajara el antropólogo francés Lévi-Strauss, donde la prohibición del incesto se constituye en la piedra miliar de la cultura, rigiendo desde allí los intercambios entre sus miembros. Dicha prohibición, al ser universal, funda el pasaje de la consanguinidad a las alianzas donde el intercambio y la reciprocidad sostienen a partir de allí el juego social y político del grupo. La cesión de mujeres entre clanes es el vehículo esencial de las alianzas y el origen del entramado social exogámico. El hecho social resultante está inscripto como marca cultural a partir de la cual todo comienza a ordenarse desde una simbólica que la prohibición del incesto como ley hizo posible.

Alianza de trabajo. Colaboración entre el grupo como un todo y cada paciente que quiere obtener salud, crecimiento y maduración con la ayuda del terapeuta.

Alianza terapéutica. Relación consciente entre terapeuta y paciente en la cual cada uno de ellos está de acuerdo implícitamente en que tienen que trabajar juntos por medio del insight y el control para ayudar al paciente en sus conflictos. Implica que el Yo del paciente se divide terapéuticamente en una parte que observa y otra parte que experimenta. Durante las fases de intensa transferencia negativa es especialmente necesaria una buena alianza terapéutica para que pueda proseguir el tratamiento.

Alias. Por otro nombre; de otro modo; mote; apodo.

Alienación. 1.- Término psiquiátrico que se utiliza ya sea para describir los sentimientos de un individuo de enajenación con respecto a sí mismo o hacia la sociedad, ya para denotar la evitación por parte de un individuo de experiencias emocionales, ya para describir los esfuerzos que hace una persona para distanciarse de sus sentimientos. 2.- En el ámbito jurídico, se emplea como sinónimo de lo que actualmente se denominan trastornos psicóticos o psicosis.

Alienista. Término utilizado en el siglo XIX para aludir a la figura del psiquiatra, que testificaba en los tribunales sobre la salud mental de un sujeto. Actualmente en desuso.

Alienación mental. Denominase así a cualquier alteración mental que le resta capacidades al afectado para comportarse de acuerdo con las normativas y principios vigentes en su medio socio-cultural. La referencia está centrada esencialmente en el campo jurídico o médico legal, no tratándose puntualmente de fenómenos psicóticos.

Aliphineur [alifineur]. Uso de loción para excitar a la pareja sexual.

Allí y entonces. Experiencia pasada más que experiencia inmediata.

Allotriogeusia. Seria alteración del sentido del gusto. Perversión de la capacidad de distinguir diferentes sabores.

Alma mater. Loc. lat., literalmente, madre nutricia. Los escritores latinos se referían a la patria con esta expresión. Hoy se emplea para aludir a la Universidad. *Alma mater* es un sintagma femenino; la *alma mater* (se emplea la delante de a tónica, en lugar de el, porque alma no es aquí sustantivo, sino adjetivo).

Aloerastia. Uso de la desnudez de otra persona para excitar a la propia pareja.

Aloerotismo. Dícese en oposición al llamado autoerotismo y se refiere a la actividad sexual realizada con uno que es exterior al sujeto (otra persona). Término utilizado por S. Freud, muy tempranamente (1899) y al que divide en homoerotismo (actividad sexual con personas del mismo sexo) y heteroerotismo (con personas del sexo opuesto o complementario).

Alogia. Es una alteración de la función discursiva en la cual la misma aparece disminuida en su fluidez y en su espontaneidad. Es un síntoma deficitario o defectual de la esquizofrenia. Este empobrecimiento del pensamiento se infiere de la observación del lenguaje y el comportamiento verbal. Pueden observarse réplicas breves y completas a las preguntas formuladas, así como restricción de la cantidad del habla espontánea (pobreza del habla). A veces el habla es adecuada cuantitativamente, pero incluye poca información por ser excesivamente concreta, demasiado abstracta, repetitiva o estereotipada (pobreza del contenido).

Aloplastia. Adaptación del estrés mediante un intento de cambiar el ambiente.

Alorgasmia. Excitación proveniente de fantasear durante el acto sexual con otra persona que no sea la pareja.

Alostasis. Son los mecanismos adaptativos que procuran la homeostasis.

Alostática, carga. Es el desgaste de los sistemas neuroendócrinos que se produce tanto por una actividad extrema como demasiado baja, en respuesta a las tensiones y a la necesidad adaptativa.

Alotriorastia. Excitación por parejas sexuales de otras razas. Sinónimo de miscegenación o sexo interracial.

Alprazolam, fármaco. Benzodiazepínico. Ansiolítico. Sedativo. Hipnótico. Miorrelajante. Anticonvulsivante y complementario de la medicación anestésica previa. Indicaciones: está indicado para el control de los desórdenes de ansiedad con o sin depresión asociada. Estados de ansiedad o de tensión asociados con el estrés agudo y el estrés postraumático. Estados de pánico, con o sin agorafobia. Ansiedad asociada a enfermedad médica. Fobia social.

Alter. Concepto del individuo según el cual los otros seres son distintos a él. Contrario a ego.

Alter ego. Loc. lat., literalmente, otro yo. Es la persona en la que se ve un trasunto de otra.

Alteración del Yo. Se denomina así a toda limitación o traba actitudinal del sujeto, debidas a conflictos irresueltos durante su formación personológica y que le acarrea dificultades en la adaptación a vínculos y situaciones. Es un concepto al que S. Freud recurrió a lo largo de toda su obra.

Alternancia de papeles. Pauta caracterizada por el cambio periódico de un tipo de conducta a otro.

Alternativas farmacéuticas. Productos que, dentro del concepto de producto similar, a) contienen el mismo principio terapéutico, siendo diferente la salificación, esterificación o complejación del mismo, o b) se presentan en diferentes formas farmacéuticas, poseyendo la misma vía de administración, la misma indicación terapéutica y la misma posología (A.N.M.A.T).

Altruista, homicidio o crimen. Es la conducta suicida precedida por el asesinato, a cargo del enfermo de melancolía, de sus seres queridos bajo la convicción delirante de beneficiarlos de los tormentos a los que estarían expuestos por su propia culpa. V. también Delirio.

Alucinación. Percepción sensorial que tiene el convincente sentido de la realidad de una percepción real, pero que ocurre sin estimulación externa del órgano sensorial implicado, caracterizada por la espacialidad, la estesia y la imposibilidad de su corrección por el juicio y la atención. La definición clásica de Ball establece que “es una percepción sin objeto”, sin presumir nada sobre el mecanismo de su producción y da por entendido que en ausencia de todo estímulo externo, un sujeto percibe lo que no existe. Puede ser inducida por factores emocionales y por factores orgánicos, tales como las drogas y el alcohol. Entre las alucinaciones frecuentes se encuentran imágenes o sonidos, aun cuando puedan afectarse todos los sentidos. Las alucinaciones deben distinguirse de las ilusiones, en las que un estímulo externo real es percibido o interpretado erróneamente. El sujeto puede tener conciencia o no tenerla de que está experimentando una alucinación. He aquí algunos tipos de alucinaciones: a) Auditiva. Alucinación que implica la percepción de sonidos, más frecuentemente de voces. Algunos clínicos e investigadores no incluyen las experiencias que se perciben como originadas dentro de la cabeza y limitan el concepto de alucinaciones auditivas verdaderas a los sonidos cuyo origen sea percibido como externo. b) Gustativa. Alucinación que implica la percepción de sabores (habitualmente desagradables). c) Olfativa. Alucinación que implica la percepción de olores, por ejemplo, de goma quemada o pescado podrido. d) Somática. Alucinación que implica la percepción de una experiencia física localizada en el cuerpo (tal como una sensación de electricidad). Debe distinguirse una alucinación somática de ciertas sensaciones físicas nacidas de una enfermedad médica todavía no diagnosticada, de una preocupación hipocondríaca con sensaciones físicas normales y de una alucinación táctil. e) Táctil. Alucinación que implica la percepción de ser tocado o de tener algo bajo la propia piel. Las alucinaciones táctiles más frecuentes son sensaciones de descargas eléctricas y de hormigueo (la sensación de que algo se mueve o rept a bajo la piel). f) Visual. Alucinación que implica ver imágenes estructuradas, por ejemplo, unas personas, imágenes informales, por ejemplo, destellos de luz. Las alucinacio-

nes visuales deben distinguirse de las ilusiones, que son percepciones erróneas de estímulos externos reales.

Alucinación auditiva. Percepción sensorial auditiva sin objeto, en general voces pero pueden ser otros sonidos. Séglas las clasificaba en elementales (ruidos y sonidos sin significación específica), comunes (sonidos que remedan el provocado por objetos conocidos) y verbales (voces). Cuando se trata de voces, éstas pueden ser una o varias, que dialogan entre sí, que describen o relatan la conducta del sujeto que las padece, y cuyos contenidos en general resultan injuriosos para el mismo. Cuando las voces ordenan cometer una acción se denominan “de comando”. Estas revisten un especial interés médico-legal. Las alucinaciones auditivas consistentes en voces son típicas de la esquizofrenia pero pueden presentarse en otros trastornos: manía, intoxicación por anfetaminas, psicosis esquizoafectiva, psicosis reactivas y en demencia. Aunque en este último caso son menos frecuentes que las visuales y su contenido puede resultar indiferente al paciente, cosa que casi nunca ocurre en las otras entidades.

Alucinación cenestésica. Sensación falsa que afecta a la sensibilidad profunda. Pueden ser ejemplos dolores intensos sin causa, dolores sui generis, sensación de retorcimiento de vísceras, de órganos autónomos o perforados por balas. Constituye una variedad de este tipo de alucinación la que se encuentra en el Síndrome de Cottard, en donde todas las funciones corporales parecen alteradas, se niega la existencia de los órganos (delirio nihilista): “el estómago es de piedra”. Estas alucinaciones se presentan en el trastorno delirante tipo somático, esquizofrenia y en la melancolía.

Alucinación cinestésica o quinesésica. Falsa percepción de un movimiento. El paciente cree que se desplaza totalmente o por partes, que involuntariamente se le mueve un miembro o que se levanta de la cama. Están presentes en las psicosis agudas, subagudas, infecciosas, febriles, en esquizofrenia y parafrenia. Pueden estar presentes en episodios psicóticos breves en personalidades histriónicas y borderline.

Alucinación extracampil o extracampina. En este tipo de alucinación descrita por Bleuler la experiencia sensorial subjetiva se encuentra modificada, llegándose a prescindir de las fuentes sensoriales, de modo que el sujeto cree ver lo que se encuentra por detrás o a aquello que está más allá de su campo sensorial. Son de rara presentación, encontrándose fundamentalmente en esquizofrenia y en menor medida, en personalidades histriónicas.

Alucinación gustativa. Sensación errónea de gusto. Se presenta acompañada de otras alucinaciones. Su significación psicopatológica y pronóstica es similar a la alucinación olfatoria.

Alucinación hipnagógica. Percepción sensorial falsa que ocurre inmediatamente antes de dormirse. Para su producción es necesaria la turbidez de la conciencia. Puede adoptar una variedad de modalidades sensoriales, siendo las más frecuentes la auditiva y la visual. Su rectificación ocurre con la recuperación de la claridad de la conciencia. Se puede presentar en sujetos normales pero en condiciones de fatiga extrema.

Alucinación hipnopómpica. Percepción sensorial falsa que se produce inmediatamente antes del despertar pleno. Reúne las mismas cualidades que la alucinación hipnagógica.

Alucinación liliputiense. Percepción falsa de personas en las que creen que su tamaño está disminuido. Se encuentran presentes en los delirios tóxicos por alcaloides.

Alucinación olfatoria. Percepción falsa de olores. En general se presentan acompañando a otras alucinaciones. Sus cualidades son casi siempre desagradables (olores pútridos y nauseabundos). Se presentan en cuadros orgánicos cerebrales, en depresiones psicóticas y en delirios crónicos. Su presencia indica un mal pronóstico, según Carlos Pereyra, porque conduce a quienes la padezcan a no ingerir líquidos o alimentos. Una variante de este tipo de alucinación es la insensibilidad, la falta de sabor y de olor de las comidas, presentes en las depresiones psicóticas severas.

Alucinación psíquica. Baillarger describió con esta denominación a aquellas percepciones directas de pensamientos, sin mediación de órgano sensorial. En éstas lo percibido no es un objeto sensible que tampoco es reconocido como propio, por lo cual quien la padezca creerá que esto le es insertado desde el exterior. Este tipo de alucinación da origen a los delirios de influencia de Séglas.

Alucinación táctil. Sensación falsa de ser tocado o de agujas que se clavan, por ejemplo, por debajo de la piel en un dedo. También las sensaciones pueden ser: electricidad, agua y otros pinchazos. La sensación de algo que se mueve bajo la piel se denomina formicación y se presentan en la abstinencia del alcohol (arañas) y de la cocaína (parásitos).

Alucinación visual. Percepción visual falsa. Son muy frecuentes en los enfermos no lúcidos, en pacientes propensos a estrechamientos de conciencia, psicosis tóxicas, psicosis infecciosas, epilepsias psíquicas y toda entidad que provoque un síndrome orgánico cerebral. Pueden ser clasificadas en: organizadas o con forma (visión de personas) o sin forma (visión de luces). Es importante destacar que pueden presentarse en la esquizofrenia.

Alucinaciones combinadas. Son las alucinaciones de variada modalidad sensorial, que aparecen relacionadas una con otra, como si la segunda fuera consecuencia de la otra. Los cuadros orgánicos cerebrales que enturbien la conciencia pueden producirlas. Están descritas también en estados esquizofrénicos crónicos.

Alucinógeno. Sustancia capaz de provocar alucinaciones. Los alucinógenos son denominados también sustancias psicógenas o psicodélicas. Las alucinaciones más frecuentes que causan son caleidoscópicas, auditivas y táctiles, de carácter prolongado.

Alucinosis. Es un término que ha recibido al menos cuatro acepciones a lo largo de la historia de la psiquiatría. Se la considera una entidad nosográfica y un signo. Originariamente fue utilizado por Wernicke, quien describió la “alucinosis de los bebedores” para denotar un cuadro dominado por alucinaciones auditivas sobre las visuales, sin desestructuración de la conciencia, en alcoholistas crónicos. La tradición alemana ha reservado su uso para las formas delirantes subagudas del alcoholismo. En un segundo sentido, la escuela francesa ha utilizado este término para describir un proceso en el cual el fenómeno dominante es la alucinación, con convicción en lo percibido, sin repercusión en el ánimo o en la conducta y sin integración en el sistema delirante. La tercera acepción y de aceptación en nuestro medio la trata como un signo, considerando a ésta como una percepción falsa, con conciencia de lo patológico del fenómeno, en un estado de claridad del sensorio. La cuarta, que es la propuesta por el DSM-IV, la define como una condición en la cual se alucina con sensorio claro. Si la prueba de realidad se mantiene, deberá diagnosticarse como Intoxicación Inducida por Sustancias con alteraciones perceptuales y si está alterada, como Trastorno Psicótico Inducido por Sustancias.

Alveofilia. Atracción por tener relaciones sexuales en una bañera.

Alvinolagnia. Fetichismo por el estómago (*stomach fetish*).

Alzheimer, enfermedad de. Enfermedad caracterizada por un deterioro mental progresivo; considerada habitualmente como una demencia presenil. La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad degenerativa cerebral primaria de etiología desconocida que presenta rasgos neuropatológicos y neuroquímicos característicos. El trastorno se inicia por lo general de manera insidiosa y lenta y evoluciona progresivamente durante un período de años. El período evolutivo puede ser corto, dos o tres años, pero en ocasiones es bastante más largo. Puede comenzar en la edad madura o incluso antes (enfermedad de Alzheimer de inicio presenil), pero la incidencia es mayor hacia el final de la vida (enfermedad de Alzheimer de inicio senil). En casos con inicio antes de los 65 a 70 años es posible tener antecedentes familiares de una demencia similar, el curso es más rápido y predominan síntomas de lesión en los lóbulos temporales y parietales, entre ellos disfasias o dispraxias. En los casos de inicio más tardío, el curso tiende a ser más lento y a caracterizarse por un deterioro más global de las funciones corticales superiores. Los enfermos con síndrome de Down tienen un alto riesgo de desarrollar una enfermedad de Alzheimer. Los hallazgos característicos en el cerebro en la enfermedad de Alzheimer son: una marcada reducción del número de neuronas, en especial en el hipocampo, la sustancia innominada, el locus coeruleus, la corteza temporo-parietal y la frontal; la aparición de una degeneración neurofibrilar compuesta de filamentos helicoidales apareados; la aparición de placas neuríticas (argéntofilas) compuestas fundamentalmente por sustancias amiloides que tienden claramente a crecer (sin embargo, se conocen también placas sin sustancias amiloides) y formaciones gránulo-vacuolares. Se han descrito también alteraciones neuroquímicas tales como una marcada reducción de las enzimas acetilcolin-transferasas, de la acetilcolina misma y de otros neurotransmisores y neuromoduladores. La descripción original de la enfermedad refería que las manifestaciones clínicas iban siempre acompañadas de las alteraciones cerebrales mencionadas. No obstante, hoy en día parece ser que ambas no evolucionan siempre de un modo paralelo. Así, unas pueden estar indiscutiblemente presentes mientras que están las otras prácticamente ausentes. A pesar de todo, los rasgos clínicos de la enfermedad de Alzheimer son tan característicos que normalmente es posible llegar a un diagnóstico de presunción basándose sólo en la clínica. La demencia en la enfermedad de Alzheimer se considera actualmente irreversible. Para un diagnóstico definitivo se requieren todos los síntomas siguientes: a) presencia de un cuadro demencial, como el descrito más arriba; b) comienzo insidioso y deterioro lento. El momento exacto del inicio del cuadro es difícil de precisar, aunque los que conviven con el enfermo suelen referir un comienzo brusco; c) ausencia de datos clínicos o en las exploraciones complementarias que sugieran que el trastorno mental pudiera ser debido a otra enfermedad cerebral o sistémica capaces de dar lugar a una demencia (por ejemplo, hipotiroidismo, hipercalcemia, deficiencia de vitamina B12, deficiencia de niacina, neurosífilis, hidrocefalia normotensiva o hematoma subdural); d) ausencia de un inicio apoplético, súbito o de signos neurológicos focales tales como hemiparesia, déficit sensoriales, defectos del campo visual o falta de coordinación de movimientos, signos estos que no han tenido que estar presentes en la etapas iniciales de la en-

fermedad (aunque puedan superponerse a ella en períodos más avanzados). En un cierto número los casos, los rasgos de la enfermedad de Alzheimer y los de la demencia vascular pueden estar simultáneamente presentes. Si ambos coinciden claramente deberá hacerse un doble diagnóstico (y codificación). Si una demencia vascular precede a una enfermedad de Alzheimer, es posible que esta última sea imposible de diagnosticar en la práctica clínica. Incluye: demencia degenerativa de tipo Alzheimer. La demencia en la enfermedad de Alzheimer puede coexistir con una demencia vascular, así como cuando los episodios vasculares (multi-infarto) se superponen a un cuadro clínico y a antecedentes que sugieren la presencia de una enfermedad de Alzheimer. Estos episodios pueden dar lugar a una exacerbación brusca de las manifestaciones de demencia. Según los hallazgos post mortem, la coexistencia de ambos tipos puede ser tan frecuente como del 10 al 15% de todos los casos de demencias (*CIE 10; DSM-IV-TR; Kaplan y Sadock*).

Amante. Dícese del que ama o es amado. Por extensión, sujeto que hace vida sexual fuera de matrimonio.

Amastia. Ausencia de mamas.

Amatofobia. Miedo anormal a la suciedad.

Amaurofilia. Preferencia por una pareja ciega.

Amaxofobia. Miedo morboso de estar en un vehículo, particularmente en movimiento.

Ambiental, Psicología. Parte de la psicología aplicada que estudia los efectos producidos por el hombre sobre el ambiente y viceversa.

Ambigéno. Individuo al que le atraen indistintamente sujetos de su sexo o del otro.

Ambiguo. Que admite dos interpretaciones.

Ambitendencia. Ambivalencia que se exterioriza en la esfera de la voluntad.

Ambivalencia. Coincidencia y, por ende, conflicto entre dos motivaciones antagónicas para un sujeto, que se ve así en una encrucijada que provoca contradicciones conductales, desfases entre emociones e intención volitiva y toda una gama de síntomas que denuncian la coexistencia de actitudes contrapuestas antes situaciones, objetos y personas. Es un término inventado por Bleuler y que luego fue retomado por S. Freud, aunque para Bleuler la ambivalencia se planteaba en 3 terrenos, a saber:

1. *Volitivo*: quiere y no quiere a la vez hacer algo como comer y no hacerlo, ir a un sitio y a la par no ir.
2. *En el plano intelectual*: el sujeto afirma algo y a la vez lo contrario, o afirma algo y lo desmiente negándolo.
3. *En lo afectivo*: amor y odio hacia la misma persona o situación, expresados en la misma serie de conductas.

La ambivalencia es un elemento muy frecuente en algunos cuadros psicopatológicos como en las esquizofrenias, que Bleuler consideraba como uno de los síntomas basales de ese cuadro, aunque también aparece en cuadros menores y situaciones de la vida común en todos nosotros. Lo importante es el grado y los efectos sobre el sujeto involucrado. La conceptualización del término permitió desbrozar un eje en la complejidad de ciertas conductas, dicho eje de la afirmación y negación simultáneas ha servido mucho en el avance y superación de estas situaciones.

Ambivalente, preambivalente, postambivalente. Términos utilizados por K. Abraham con el fin de pensar desde la relación objetal cómo va evolucionando lo que él llamó fases de la libido. En la primera, fase oral (de succión), habría preambivalencia (la diferencia entre sujeto y objeto no es muy clara); en cambio, en la segunda subfase de la etapa oral (oral agresiva), cuando el infante puede morder, ya habría ambivalencia. La fase anal sería el punto de mayor ambivalencia, para pasar luego, un poco más desdibujada, por la etapa fálica, para desaparecer (postambivalencia) después de la latencia y la aparición del amor genital por un objeto definido.

Ambiversión. Tipo de personalidad que se halla entre los extremos de la introversión y la extraversión.

Ameghino, Arturo [1880-1949]. Psiquiatra argentino, profesor titular de psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, en 1931, fue el primer semiólogo de su tiempo para las enfermedades psiquiátricas. Su hacer investigativo se plasmó en diversos trabajos: *Datos para la profilaxis mental en la República Argentina* (1923), *El incremento de la locura en la República Argentina, después de la guerra* (1923), *Catatonía y demencia* (1923).

Amelotasis. Atracción sexual por la ausencia de un miembro.

Amencia. Falta de desarrollo intelectual como consecuencia de déficit de tejido cerebral.

Amenorrea. Ausencia de menstruación.

American Psychiatric Association. La más importante y mayor de las organizaciones profesionales de médicos americanos en la práctica de la psiquiatría. La organización se fundó en 1844 como Association of Medical Superintendents of American Institutions for the Insane. En 1891, el nombre se cambió por el de American Medical Psychological y en 1921, por su nombre actual (American Psychiatric Association).

American Psychoanalytic Association [APsaA]. [Asociación Psicoanalítica Americana]. Fundada por Ernest Jones en 1911, la American Psychoanalytic Association (APsaA) es la única asociación regional (Regional Association) de la International Psychoanalytical Association (IPA).

Amicus Plato, sed magis amica veritas. Loc. lat., literalmente, amigo de Platón, pero más amigo de la verdad. Es decir, la verdad y la objetividad están por encima del argumento de autoridad.

Amígdala. Estructura cerebral ubicada en el techo del cuerno anterior temporal del ventrículo lateral en la parte inferior del final del núcleo caudado. Está integrada funcionalmente al sistema límbico y participa en la regulación afectiva.

Amiloide. Es un complejo proteico que reviste interés en neuropsiquiatría. Una variedad del mismo, la proteína beta-amiloide (A4), es el componente principal de las placas seniles de la enfermedad de Alzheimer.

Amimia. Es un desorden del lenguaje que se caracteriza por la incapacidad de hacer gestos o de comprender el significado de los mismos.

Aminas biógenas. Sustancias orgánicas de interés por su rol en el funcionamiento cerebral. Se las divide en dos grupos, según la estructura de su anillo central: catecolaminas (dopamina, noradrenalina y adrenalina) y las indolaminas (triptofano, serotonina).

Aminas biógenas, hipótesis. Conjunto de teorías que involucran desórdenes en la fisiología de los sistemas de catecolaminas e indolaminas como base fisiopatológica de los trastornos mentales. Su primeras formulaciones parten del hallazgo de que los primeros psicofármacos descubiertos en forma azarosa provocaban alteraciones en las mencionadas vías químicas. De esta manera, la “hiperfunción dopaminérgica” fue durante cuatro décadas el modelo químico principal para explicar la biología de la esquizofrenia y las bases de su tratamiento. También se han descrito modelos que utilizan la serotonina y la noradrenalina como fundamento.

Aminoácido. Grupo de 20 tipos de diferentes moléculas pequeñas que se unen en largas cadenas para formar las proteínas.

Amiquesis. Rascar a la pareja durante el acto sexual.

Amistad. Relación de afecto entre individuos de la que está ausente el interés erótico. Llámase amistad amorosa aquella en que la relación, sin perder su naturaleza esencial, se integra la atracción sexual en forma esporádica.

Amitriptilina clorhidrato, fármaco. Antidepresivo tricíclico, amina terciaria. Indicaciones: tratamiento de la depresión y enuresis nocturna donde se ha excluido una patología orgánica.

Amnesia. Denomínase así a la pérdida parcial o total de la memoria en un sujeto. Las causas son diversas y pueden ir desde lo biológico a lo emocional, o presentar la incidencia de ambos. Se conocen 2 tipos principales: 1) Anterógrada, que implica una pérdida de memoria referida a hechos y situaciones ocurridos después de la acción del agente etiológico o causal. 2) Retrógrada, cuando la pérdida de memoria se remonta a hechos ocurridos antes del agente etiológico o causal. Por último habría también una perturbación funcional, donde se encuentra una incapacidad parcial o total para recordar, situar, y/o identificar experiencias ocurridas al sujeto involucrado. El valor sintomático de la amnesia se ve fortalecido por la relación existente entre la represión histérica y la teoría del trauma, aunque la amplitud y género de las amnesias sobrepase esta consideración puntual.

Amnesia de fijación [anterógrada]. Defecto de la memoria por el cual el individuo es incapaz de repetir sucesos recientes. No se fijan los hechos que sucedieron en forma reciente, lo cual impide recordarlos, se compensa con el relleno de recuerdos de sucesos pasados.

Amnesia disociativa. La característica principal de este trastorno es la pérdida de memoria en general para hechos recientes importantes, no debida a un trastorno mental orgánico y demasiado intensa como para ser explicada por un olvido ordinario o por cansancio. La amnesia se centra habitualmente alrededor de acontecimientos traumáticos, tales como accidentes o duelos inesperados y suele ser parcial y selectiva. La extensión y alcance de la amnesia varía a menudo de día en día y según quien explore al enfermo, pero hay un núcleo común persistente que no puede ser recordado en estado de vigilia. La amnesia completa y generalizada es rara y por lo general forma parte de una fuga y, si es así, debe ser clasificada como tal. Los estados afectivos que acompañan a una amnesia psicógena son muy variados, pero es rara una depresión grave. Pueden presentarse perplejidad, angustia y diversos grados de un comportamiento de búsqueda de atención, pero a veces es sorprendente una tranquila aceptación del trastorno. Los adultos jóvenes son los más frecuentemente

afectados, siendo ejemplos extremos los casos de varones sometidos al estrés del combate. Los estados psicógenos disociativos son raros en las edades avanzadas. Puede presentarse también un vagabundeo limitado sin propósito, pero dado que suele acompañarse de un abandono del aseo personal, rara vez dura más de uno o dos días. Un diagnóstico seguro requiere: a) la presencia de amnesia, parcial o completa, para hechos recientes de naturaleza traumática o estresante (lo cual a veces sólo puede ponerse de manifiesto a través de información de terceros) y b) la ausencia de un trastorno orgánico cerebral, intoxicación o fatiga excesiva (CIE 10).

Amnesia infantil. Se denomina así a la producida, con variaciones individuales, en referencia a los primeros años de vida del sujeto. Allí Freud vio el trabajo de la represión sobre la incipiente sexualidad infantil y que por extensión implica a otros acontecimientos de la infancia. Según él, una vez atravesado el período edípico se iría atenuando hasta desaparecer en el período de latencia.

Amnesia retroactiva [retrógrada]. Incapacidad para recordar cualquier suceso ocurrido durante cierto período anterior a un shock o perturbación funcional, con memoria relativamente buena para los hechos más distantes. Menoscabo general de los recuerdos adquiridos previamente debido a una enfermedad u otro proceso psicopatológico de origen orgánico o psicológico.

Amnésico, trastorno. Es un trastorno cognitivo caracterizado por el deterioro de la memoria que se manifiesta en la incapacidad de aprender nueva información y en la de recordar lo previo. Puede ser transitorio, cuando dura menos de un mes, o persistente, cuando supera dicho lapso. Puede ser de naturaleza tóxica, traumática o clínica (DSM-IV-TR).

Amnios. Membrana que envuelve al feto. Este flota en una sustancia acuosa denominada líquido amniótico.

Amo [discurso del]. Para J. Lacan, uno de los cuatro discursos posibles. Si el discurso “del” Amo —en el sentido del “de” objetivo, en la acepción del “de magistro”— ha sido llamado a desempeñar un papel directivo en la sistemática que dio Lacan de los cuatro discursos, ello se debe en primer lugar a padrinazgos ilustres: Platón (formación para el saber del esclavo del Menón), Aristóteles (competencia técnica del esclavo y goce del Amo en la *Poética*), Hegel (Amo y Esclavo, conciencia de sí, trabajo y goce), Marx (dominación y producción de la plusvalía). En este caso, el lugar de la verdad es ocupado por el sujeto dividido; el lugar del agente, por el significante amo; en la posición del otro está el saber debajo de cuál está, en tanto que producto, el plus-de-gozar. El pivote del discurso es la posición del significante amo. Falta aún definirlo. “Al principio, seguramente, no lo hay. Todos los significantes son equivalentes de alguna manera, por no jugar más que con la diferencia de cada uno con respecto a todos los otros, por no ser los otros significantes. Pero también por ello cada uno es capaz de ocupar la posición de significante-amo, muy precisamente en cuanto que es su función eventual representar un sujeto para cualquier otro significante. Sólo que el sujeto que él representa no es unívoco. Está representado, sin duda, pero también no está representado. En este nivel, algo permanece oculto en relación con este mismo significante. En torno a ello se juega el juego del descubrimiento psicoanalítico.

Amok. Entidad padecida habitualmente por los malayos, que consiste en una explosión de rabia no provocada, brusca y desenfrenada, que habitualmente da lugar a un homicidio. Trastorno mental episódico observado en Filipinas en varones, y que se caracteriza por raptos de furia maniaca que siguen a un estado de depresión profunda que impulsan a la comisión de homicidios múltiples.

Amokoscisia. Excitación por el deseo de latigar o castigar a la pareja sexual.

Amor. Emoción que relaciona a los individuos en términos de comunidad espiritual, afectiva y sexual. El amor ha merecido la preocupación de los filósofos y escritores desde tiempos remotos. Se clasifica en varios tipos: carnal o erótico (atracción y/o cópula sexual), platónico o espiritual (por encima del puramente carnal y terrenal, busca el bien a través de la integración entre individuos), el filial (que une a padres e hijos y viceversa), el romántico (que exagera la emoción idealizando a la pareja), el trovadoresco (surgido en la Edad Media de la relación entre el trovador y su amada, que se idealiza), el social (que vincula al individuo con la colectividad de que forma parte), el matrimonial (que es el que surge dentro del matrimonio), el maternal (que tiene la madre por los hijos), el celestial (el que tiene el individuo hacia Dios o a la divinidad y el que ésta tiene por él), el primer amor (que inicia al individuo en las relaciones amorosas), el amor a primera vista (que se produce sorpresivamente, a primer contacto entre dos individuos), etc.

Amoralidad. Falta de moral.

Amorío. Vinculación amorosa sin permanencia.

Ampallg. Dispositivo que se pone en el pene para obtener mayor rozamiento clitorídeo y, en consecuencia, para brindar mayor placer a la mujer.

Amparo. Institución que tiene su ámbito dentro de las normas del derecho político o constitucional y que va encaminada a proteger la libertad individual o patrimonial de las personas cuando han sido desconocidas o atropelladas por una autoridad, cualquiera sea su índole, que actúa fuera de sus atribuciones legales o excediéndose en ellas, generalmente vulnerando las garantías establecidas en la Constitución o los derechos que ella protege.

Amplexión. Cópula o coito.

Anaclítica [depresión]. Etimológicamente, “anacrisis” deriva de apuntalamiento o apoyos estructurales. Depresión anaclítica designa un tipo de cuadro depresivo asociado a la privación de la figura materna en relación al niño durante los primeros meses de su existencia. Suele desaparecer cuando la relación con la madre se normaliza en tiempo y espacio de la misma. No habría que confundirla con la depresión derivada de la privación provocada en otros tiempos por la estadía del niño en un hospital (hospitalismo) de resultados de la cual su contacto con la madre disminuía en calidad frecuencia y que era capaz de causar severos trastornos implicando incluso la salud física del lactante.

Anaclítico. Dependiente de los demás, especialmente el niño de la madre o de una sustituta que le proveerá de una sensación interna de bienestar. La depresión anaclítica en los niños descrita por Spitz es consecuencia de la carencia de trato maternal. La conducta de dependencia es normal en la niñez pero patológica en las etapas posteriores. Este modelo de vínculo ha servido como hipótesis de comprensión de determinadas depresiones.

Anacritismo. Infantilismo.

Anacoreta. Individuo que ha renunciado a los placeres de la vida, aislándose absolutamente de la colectividad.

Anafia. Pérdida del sentido de la presión.

Anal [estadio]. Fase pregenital de la evolución libidinal, situada entre la etapa oral y la fálica; fechada por Freud entre los 2 y 4 años, caracterizada por la prevalencia pulsional sádica y erótico-anal, además de moverse en el eje de la polaridad activo-pasivo. En lo activo se presenta la pulsión de aprehensión retentiva y en lo pasivo, la erotización anal fundada en la mucosa anal como zona erógena. Para Freud, en esta etapa previa a la genital comienza una forma de organización pulsional sexual que gradualmente permitirá una relación motivada y compleja con los objetos exteriores, lo que no es óbice para que una vez producida la maduración bajo la primacía genital, esas pulsiones anales continúen manifestándose en formaciones del inconsciente (sueños, síntomas, fantasmas e incluso rasgos de carácter).

Anal. 1.- Relativo al ano. 2.- Fase anal: para los psicoanalistas, etapa del desarrollo humano (entre uno y tres años) en que se precisa la condición del ano como zona de placer (zona erógena), disfrutándose con la retención o eliminación de materias fecales.

Anal, fase. Según Freud, período comprendido entre el segundo y tercer año de edad en el que el niño centra su interés en el control de los esfínteres.

Analgesia. Estado en el cual se siente poco dolor o ninguno.

Analinctus. Sexo oral sobre el ano y el perineo (o periné: la zona entre los órganos genitales y el ano). Penetración del ano con la lengua. Del latín *anulingo*, *de anus*: 'ano' y *lingô*, *lingor*: 'lamer' (langua: 'lengua'). El verbo correspondiente es *anular*. También conocido como: *anulingo*, *analingus* o *anofilemia*, *beso negro* o *rimming*.

Análisis. Atención dirigida a las partes de una experiencia total en un esfuerzo para descubrir sus componentes y su disposición. División o resolución de un dato complejo o compuesto en elementos o en partes más simples.

Análisis de control o supervisado. Se denomina así al psicoanálisis realizado por el propio analista en proceso de formación profesional y que implica la supervisión de un analista experimentado elegido por él o por la institución en que realiza su formación. El análisis de control intenta profundizar en la esencia del método psicoanalítico para que aquél que se esté formando acceda a lo que tiene de diferencial un psicoanálisis con otros tratamientos o psicoterapias de diferentes enfoques y clínicas (orientación, counseling, terapias conductistas, cognitivas, etc.). Desde su aparición, ha venido convirtiéndose en lo que es hoy, un requisito indispensable para ser psicoanalista y ejercer como tal.

Análisis de la varianza. Técnica estadística que investiga conjuntos de mediciones con el fin de determinar hasta qué punto están determinadas por influencias experimentales o influencias de cambio.

Análisis del Yo. Estudio psicoanalítico de cómo actúa el Yo.

Análisis didáctico. Psicoanálisis a que se somete el que quiere dedicarse al ejercicio de la profesión de psicoanalista y que constituye la pieza fundamental de su formación.

Análisis existencial. Método terapéutico creado por Ludwig Binswanger al cual el psiquiatra Jacob Wyrtsch bautizó con tal nombre en 1924. En esencia, este método analítico

intenta aunar la teoría de Martin Heidegger con la teoría freudiana, centrándose en el abordaje de los existenciales del sujeto, además de dedicar particular atención al tiempo, el espacio y la relación con el otro, o sea, el mundo del Mitwelt (ser con otros).

Análisis factorial. El análisis factorial es un instrumento estadístico destinado a identificar grupos de ítems correlacionados entre sí en las pruebas psicológicas estandarizadas. Cada uno de estos grupos o conglomerados de ítems conexos se denomina un factor.

Análisis infantil. Aplicación de los principios psicoanalíticos al tratamiento de un niño.

Análisis profano. Se denominó usualmente así al tratamiento psicoanalítico ejercido por profesionales no-médicos, por eso se lo llamaba también análisis lego. Esto sucedió y sigue sucediendo porque el psicoanálisis tiene un estatuto epistemológico y clínico muy distinto de las demás terapias, incluso diferente y diferencial del abordaje médico de la cura, pese a haber sido su fundador (S. Freud) médico.

Análisis transaccional. Sistema introducido por Eric Berne, que se centra en el estudio de las interacciones que acontecen en las sesiones terapéuticas. El sistema incluye cuatro componentes: 1) el análisis estructural de los fenómenos intrapsíquicos; 2) el peculiar del análisis transaccional: la determinación del estado del Yo dominante en el momento presente (padre, hijo o adulto) en cada participante; 3) el análisis de los juegos: la identificación de los juegos a los que juegan en sus interacciones y las gratificaciones que obtienen de ellos; y 4) el análisis del argumento, que descubre las causas de los problemas emocionales del paciente. El análisis transaccional se usa tanto en psicoterapia de grupo como en la individual.

Analismo. Concentración en la región anorrectal. Puede ser heterosexual, homosexual o autosexual. También denominado *pedicación*.

Analizando. En psicoanálisis, dicese de la persona que está siendo analizada.

Analogía. 1.- Procedimiento mediante el cual un caso no previsto por la legislación positiva puede ser resuelto por la aplicación de las mismas normas que han sido instituidas para una cuestión semejante o análoga (*Art. 16 CC*). No es posible recurrir a este procedimiento en materia penal (*C de Torres G.*). 2.- Semejanza entre dos cosas, de la que se concluye que lo que se da en una de ellas se dará también en la otra (ejemplo cuando se concluye por analogía la posibilidad de habitantes en Marte). 3.- Relaciones que se ejercen entre cosas dispares en virtud de alguna semejanza (ejemplo, cuando se dice que el arco iris es un jardín).

Anamnesis. Historia médica de un paciente realizada de acuerdo con los aportes del propio paciente.

Anamstasia. Carencia psiconeurótica de energía para incorporarse de la posición de recostado a la de sentado.

Anancástica, personalidad. En la actualidad se denomina personalidad obsesiva. Donath, en una conferencia dictada en la Real Sociedad Médica de Budapest en 1895, propuso el término anancasmus para denominar el cuadro que Thomsen había llamado estado obsesivo idiópático. Esta acepción se utilizó en forma adjetivada especialmente desde Schneider (1950), quien acuñó el derivativo, personalidad anancástica. En la actualidad se lo denomina trastorno de la personalidad obsesivo compulsivo.

Anastimafilia. Atracción por personas de altura diferente a la propia (más altas o más bajas).

Anastomosis. Comunicación abierta entre dos órganos, por ejemplo, entre dos arterias.

Ancestro. Antepasado

Andreas-Salomé, Lou (1861-1937). Escritora y psicoanalista. Sus teorías, sus textos y sobre todo sus amistades con personajes de la elite intelectual la convirtieron en foco de irradiación múltiple y en figura emblemática. Tenía una teoría sobre el amor casi materialista, ya que sostenía que el amor se agotaba en la expresión física del mismo y en la sociedad del deseo. Entre los hombres célebres que conoció estuvo Nietzsche, así como también el escritor Paul Ree (1849-1901). Con ambos formó un triángulo entre intelectual y amoroso, que volvió a reeditar años después en la relación con Freud y Victor Tausk. Ambos triángulos finalizaron trágicamente con la muerte de uno de los vértices (Paul Ree-Victor Tausk). Fue también pareja de Rainer Maria Rilke, uno de los más grandes escritores de la lengua alemana, y de alguna manera lograba impresionar e incluso cautivar a quien tocaba con su encanto y seducción. Freud no fue una excepción a esto y se dice que solía rodearla de flores como homenaje a su belleza. Lou Andreas era habitué de la casa de Freud e incluso gran amiga de Anna Freud. Fue dejando la literatura para abrazar el psicoanálisis, al que se dedicó hasta el fin de sus días.

Androfobia. Miedo exagerado o irracional a los hombres.

Andrógenos. Hormonas sexuales masculinas que determinan los caracteres sexuales del varón y orientan su desarrollo.

Androginia (hermafroditismo). Combinación de características sexuales masculinas y femeninas en un mismo sujeto.

Andrógino. Individuo que posee caracteres sexuales masculinos y femeninos. Los andróginos se mencionan en muchas religiones que tienen dioses con tal característica. La raíz de la mandrágora, que tiene parecido con una imagen del andrógino, fue muy cotizada en otras épocas, atribuyéndosele propiedades mágicas.

Androide. Parecido al hombre.

Androidismo. Excitación con muñecos o robots con aspecto humano.

Androlatría. Adoración al hombre.

Andromanía. Manía por hombres. V. ninfomanía.

Andropausia. Climaterio masculino.

Androsodomía. Sexo anal entre hombres.

Anestesia. Ausencia de sensación que puede resultar del daño de la fibra nerviosa, de la acción de un fármaco o por la influencia de un proceso psicológico como en la conversión histérica y en la hipnosis.

Anestesia en forma de guante, zapato o media. Áreas de anestesia claramente delimitadas en confines arbitrarios, como los que cubren un guante, un zapato o una media. Los límites no corresponden a distribuciones de los nervios sensoriales; por lo tanto, esas anestias se consideran como histéricas.

Anestesia histérica. Trastorno de la percepción sensorial caracterizado por la ausencia de sensaciones en algunas áreas del cuerpo. Se observa en algunos casos de neurosis histérica, particularmente en el tipo de conversión, y se cree que es un mecanismo de defensa.

Anfetaminas. Estimulantes del sistema nervioso central (SNC). Grupo de sustancias químicas que estimulan la liberación de dopamina en el SNC, provocando una acción psicoestimulante. En psiquiatría y neurología se las utiliza para el tratamiento de un trastorno de la infancia que es el déficit de atención con hiperactividad, antes denominado hiperkinesias infantiles o daño cerebral difuso. La pauta de abuso y/o de dependencia se produce por la capacidad para provocar euforia e hipoorexia. Es importante resaltar que esta última presenta tolerancia a las 12 semanas de consumo. El consumo crónico puede provocar ataques de pánico, psicosis, depresión, manía, disfunciones endocrinas y tics.

Anfetaminas, trastorno por uso de. Es una categoría diagnóstica correspondiente al DSM-IV y la CIE-10. Incluye Abuso, Dependencia, Intoxicación, Abstinencia, Psicosis inducida, Delirium, Trastorno del humor inducido, Trastorno del sueño, Trastorno de ansiedad y Disfunción sexual inducida.

Anfisexualidad. Bisexualidad.

Angelismo. Comportamiento compulsivo por el cual los individuos buscan obsesiva y compulsivamente la perfección individual y la pureza.

Angustia. Generalmente asociada a los padecimientos mentales, con S. Freud pasa a ser el indicador en su emergencia de un conflicto inconsciente. El sujeto está como a la espera de algo terrible que no puede anticipar ni figurarse. Esta vaguedad la hace atmosférica, es como una nube que envuelve la subjetividad sin adentro ni afuera porque difumina los límites. Freud presentó su elaboración más acabada de este concepto en *Inhibición, Síntoma y angustia*. Experiencia afectiva de tensión extrema o temor que proviene de situaciones que el individuo no comprende, pero que siente como peligrosas o atemorizantes. La angustia integra el conjunto de síntomas de algunos trastornos psíquicos. Estado de gran activación emocional que contiene un sentimiento de miedo o aprehensión. Clínicamente se define como una reacción de miedo ante un peligro inconcreto y desconocido. Se emplea también como una reacción de miedo para referirse a la expresión más extrema de ésta.

Angustia automática. Respuesta emocional del sujeto producida por hallarse sometido a presiones externas o internas que es incapaz de metabolizar en conductas adecuadas de elaboración y/o descarga. No es lo mismo que la angustia señal que le permitiría al individuo prepararse de algún modo a lo que viene. En este caso es una respuesta automática, cuasi refleja, a una situación traumática o a su revivencia por cualquier circunstancia, y que lo hace re experimentar el desamparo. Se trata de una reacción a excitaciones numerosas y de gran intensidad que rebasan las defensas del sujeto y su capacidad de control.

Angustia (neurosis de). Cuadro donde predomina la angustia, junto con variados síntomas neurovegetativos. Para Freud, la neurosis de angustia estaba más cerca de lo somático, a diferencia de la histeria o la neurosis obsesiva, predominantemente psíquicas, en su causación por conflictivas intrasistémicas históricas. Algo había irrumpido de manera violenta y/o traumática para bloquear el normal desenvolvimiento de la vida sexual del afectado, no se trata allí de represión o no solamente, había algo más y por eso el desencadenamiento no correspondía a un enlace puntual. En ese marco, era poco lo que podía hacer un tratamiento psicoanalítico ante tamañas e ingentes cantidades de angustia desbordada. Actualmente, esta clasifi-

cación ha quedado perimida. Sin embargo, para algunos autores tendría similitud con lo que se denomina “ataques de pánico”.

Anhedonia. Estado de incapacidad de experimentar placer en aquellas actividades que habitualmente lo producían.

Ánima. Según la psicología jungiana, el sí mismo del individuo por oposición a la persona o sí mismo que presenta al mundo externo. La actitud, carácter o personalidad internos vuelven hacia lo inconsciente (Jung).

Animalismo. Bestialismo.

Animismo. Teoría que sostiene que todos los objetos de la naturaleza, animados e inanimados, pueden albergar espíritus o almas.

Anna O. (Bertha Pappenheim, 1859-1936). Mujer vienesa a la que S. Freud y J. Breuer dieron celebridad con ese seudónimo y a quien se considera la primera “paciente” de la historia del psicoanálisis. Desde la muerte de su padre sufrió de trastornos histéricos espectaculares; en 1880 se encuentra con Breuer y toma la costumbre de hablarle de sus síntomas, de contarle sus fantasmas, sus alucinaciones. Estas conversaciones regulares, conducidas casi siempre bajo hipnosis, son pronto investidas de una función terapéutica inesperada, cuando uno de los síntomas de Anna O. desaparece totalmente por el efecto fortuito de su evocación. Anna O. toma entonces la iniciativa de aplicar sistemáticamente este procedimiento en el curso de las sesiones siguientes con Breuer. Este modelo de conversación, oportunamente designado por ella “cura por la palabra”, promueve así una acción terapéutica original al rango de una auténtica estrategia clínica, cuya aplicación será generalizada por Freud y Breuer bajo el nombre de “método catártico”, el que prefigura la elaboración de la terapéutica psicoanalítica. Las luchas que Bertha Pappenheim llevará ulteriormente adelante toda su vida contra la explotación de la mujer harán de ella una de las más ilustres figuras del movimiento feminista europeo.

Ano. Conducto terminal del aparato digestivo por el que se expulsan los excrementos. Es considerado zona erógena. La práctica habitual del coito anal puede conducir a la llamada deformación infundibuliforme del ano, a la relajación del esfínter y al contagio de ciertas enfermedades.

Anocratismo. Penetración anal.

Anodino. Droga que disminuye el dolor. Sinónimo: analgésico.

Anofelorestia. Profanación de objetos considerados sagrados. También hierofilia.

Anomalías sexuales. En patología sexual, comportamientos eróticos diversos u opuestos a los considerados normales.

Anomeatía. Penetrar con el pene por el ano a una pareja femenina. Puede no referirse, exclusivamente, a una pareja femenina.

Anomia. Pérdida de la capacidad de nombrar objetos.

Anoninomanía. Tendencia compulsiva a comunicarse por anónimos. Algunos códigos penales sancionan la conducta como delito. Es síntoma de trastorno neurótico.

Anopluro. Ladilla.

Anorexia nerviosa atípica. Este término debe ser utilizado para los casos en los que faltan una o más una de las características principales de la anorexia nerviosa, como amenor-

reca o pérdida significativa de peso, pero que por lo demás presentan un cuadro clínico bastante característico. Este tipo de enfermos es más frecuente en psiquiatría de interconsulta y enlace y en atención primaria. También pueden incluirse aquí enfermos que tengan todos los síntomas importantes de la anorexia nerviosa, pero en grado leve. Este término no debe utilizarse para trastornos de la conducta alimentaria que se parecen a la anorexia nerviosa pero que son debidos a una etiología somática conocida.

Anorexia nerviosa, Anorexia mental o nerviosa. 1.- Trastorno sintomático de la conducta alimentaria que se traduce principalmente en una restricción muy importante de la alimentación y cuya determinación, paradójica, parece unir una muy fuerte afirmación de un deseo amenazado y una negación de la identificación sexual que podría dar una salida a tal deseo. A diferencia de la bulimia, la anorexia mental ha sido aislada como tal desde fines del siglo XIX (Gull, Lasègue, Huchard). Aparece principalmente en adolescentes o jóvenes adultas, antes de los 25 años, y es muy rara en los hombres. Los estudios de seguimiento han demostrado que de entre los enfermos que no se recuperan, una proporción considerable continúa mostrando de manera crónica las características principales de la anorexia nerviosa. A pesar de que las causas fundamentales de la anorexia nerviosa siguen sin conocerse, hay una evidencia cada vez mayor de que existen una serie de factores socioculturales y biológicos que interactúan contribuyendo a su presentación, en la que participan también mecanismos psicológicos menos específicos y una vulnerabilidad de la personalidad. El trastorno se acompaña de desnutrición de intensidad variable, de la que son consecuencia alteraciones endócrinas y metabólicas, así como una serie de trastornos de funcionales. El diagnóstico de la anorexia nerviosa debe realizarse de una forma estricta, de modo que deben estar presentes todas las alteraciones siguientes: a) pérdida significativa de peso (índice de masa corporal o de Quetelet de menos de 17,5). Los enfermos prepúberes pueden no experimentar la ganancia de peso propia del período de crecimiento; b) la pérdida de peso está originada por el propio enfermo, a través de: 1) evitación de consumo de "alimentos que engordan" y por uno o más de uno de los síntomas siguientes: 2) vómitos autoprovocados, 3) purgas intestinales autoprovocadas, 4) ejercicio excesivo y 5) consumo de fármacos anorexígenos o diuréticos, c) distorsión de la imagen corporal que consiste en una psicopatología específica caracterizada por la persistencia, con el carácter de idea sobrevalorada intrusa, de pavor ante la gordura o la flacidez de las formas corporales, de modo que el enfermo se impone a sí mismo el permanecer por debajo de un límite máximo de peso corporal, d) trastorno endocrino generalizado que afecta al eje hipotalámico-hipofisario-gonadal manifestándose en la mujer como amenorrea y en el varón como una pérdida del interés y de la potencia sexuales (una excepción aparente la constituye la persistencia de sangrado vaginal en mujeres anoréxicas que siguen una terapia hormonal de sustitución, por lo general con píldoras contraceptivas). También pueden presentarse concentraciones altas de hormona del crecimiento y de cortisol, alteraciones del metabolismo periférico de la hormona tiroidea y anomalías en la secreción de insulina y e) si el inicio es anterior a la pubertad, se retrasa la secuencia de las manifestaciones de la pubertad, o incluso ésta se detiene (cesa el crecimiento; en las mujeres no se desarrollan las mamas y hay amenorrea primaria; en los varones persisten los genitales infantiles). Si se produce una recuperación, la pubertad suele completar-

se, pero la menarca es tardía. Excluye: anorexia, falta de apetito anorexia psicógena (CIE 10).

2.- Trastorno de alimentación caracterizado por el rechazo o la incapacidad de mantener un peso normal mínimo (en relación a la edad y la talla) combinado con el intenso temor a aumentar de peso (miedo a “engordar”), negación de la gravedad del bajo peso, excesiva influencia de la apariencia corporal en la evaluación de sí mismo y, en mujeres, amenorrea. El peso se encuentra generalmente un 15% por debajo de lo normal y puede descender a niveles prácticamente incompatibles para la vida. La presentación de la enfermedad puede adoptar un patrón restrictivo, en donde se realizan ayunos; un patrón bulímico, en donde se efectúan atracones seguidos de purgas (ejercicios físicos, laxantes, diuréticos, vómitos) o un patrón mixto (*American Psychiatric Association, Guía Práctica de los Trastornos de alimentación; DSM-IV-TR*).

Anorgasmia. Es la incapacidad para alcanzar el orgasmo.

Anormal. Desviado de la media o normalidad.

Anovulatorio. Dícese de lo que impide la ovulación.

Ansiedad. Afecto desagradable que consiste en manifestaciones psicofisiológicas como respuesta a un conflicto intrapsíquico. En contraste con lo que ocurre en el miedo, el peligro o la amenaza en la ansiedad es irreal. Las modificaciones fisiológicas consisten en aumento de la frecuencia cardíaca, dificultad de respiración, temblor, sudoración y modificaciones vasomotoras. Los cambios psicológicos consisten en un sentimiento desagradable de peligro amenazante acompañado de una conciencia abrumadora de impotencia, incapacidad de percibir la irrealidad de la amenaza, sentimiento prolongado de tensión y disposición exhaustiva para el peligro esperado (*American Psychiatric Glossary, Campbell R*).

Ansiedad básica. En la conceptualización de Karen Horney, es la fuente de la cual obtienen las tendencias neuróticas su intensidad y carácter invasor. La ansiedad básica se caracteriza por sentimientos vagos de soledad, desamparo y miedo de un mundo potencialmente hostil.

Ansiedad catastrófica. Ansiedad asociada a los síndromes orgánicos cerebrales cuando el paciente es consciente de sus déficit mentales. La ansiedad puede ser abrumadora.

Ansiedad de castración. Temores relativos a la pérdida o lesión fantaseada de los genitales y/o el cuerpo. Puede ser desencadenada por eventos cotidianos que, dotados de significado simbólico, pueden resultar amenazantes, como la pérdida de un trabajo, de un diente o el resultar humillado en una determinada situación.

Ansiedad de separación. Temor y aprensión de un niño a ser alejado de uno de sus padres o de una figura parental.

Ansiedad flotante. Miedo invasor, irrealista, que no se vincula a ninguna idea ni es aliviado por una sustitución de síntomas. Se observa particularmente en el trastorno de la personalidad borderline o límite.

Ansiógeno. Dícese de aquellos factores que generan ansiedad.

Ansiolítico, fármaco. Fármaco utilizado para disminuir la ansiedad patológica y los síntomas relacionados con ella sin influir en los trastornos cognitivos o perceptuales. Se conoce también como tranquilizante menor y como fármaco antiansiedad. Los derivados son fármacos ansiolíticos típicos.

Antagonista. En farmacología, es la sustancia que tiene afinidad por un receptor (similar al agonista) pero que no genera ninguna respuesta como consecuencia de dicha interacción. El resultado neto es que se opone al efecto de agonista al impedirle su unión al receptor para desencadenar la respuesta mediada por este último. Pueden ser competitivos (cuando al incrementarse la concentración del agonista se desplaza al antagonista del receptor y se revierte su acción) y no competitivos (cuando no es posible revertirlo).

Ante meridiem. Loc. lat., literalmente, antes del meridiano.

Antiandrógenos. Fármacos que contrarrestan la influencia de las hormonas masculinas.

Anticipación. El individuo se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen interno o externo experimentando reacciones emocionales antes de que ambos se produzcan o bien anticipando sus consecuencias, posibles acontecimientos futuros y considerando de forma realista respuestas o soluciones alternativas.

Anticolinérgicos. Alude a los efectos provocados por sustancias o drogas que poseen dicha propiedad. Estos son provocados por el bloqueo de la acción del neurotransmisor acetilcolina en el cerebro y en el sistema nervioso periférico. En psiquiatría, este término se utiliza para aludir a un perfil característico de efectos adversos de las drogas antipsicóticas, antidepresivas tricíclicas y antiparkinsonianas. Estos síntomas incluyen: midriasis, visión borrosa, boca seca, taquicardia, constipación y retención urinaria (en sujetos predispuestos).

Anticoncepción. Conjunto de procedimientos y sistemas que tienden a evitar la concepción.

Anticresis. Derecho real concedido al acreedor por el deudor, o un tercero por él, poniéndolo en posesión de un inmueble y autorizándolo a percibir los frutos para imputarlos anualmente sobre los intereses del crédito si son debidos, y en caso de exceder, sobre el capital, o sobre el capital solamente si no se deben intereses. Para algunos autores, la anticresis es una variedad de la prenda.

Antidepresivo. Fármaco que eleva el tono del ánimo; se usa para combatir la depresión. Fármaco utilizado en el tratamiento de la depresión patológica. Se la conoce también como fármaco timoléptico y como energizante psíquico.

Antidepresivos tricíclicos. Grupo de fármacos que presentan una estructura principal en común caracterizada por la presencia de un núcleo con tres anillos y una cadena lateral que finaliza en un átomo de nitrógeno. El mecanismo de acción necesario para el efecto antidepresivo consiste en la inhibición de la recaptura presináptica de aminas biógenas. Esto genera una serie de cambios en la cantidad de los neurotransmisores liberados a la biofase y en la densidad de receptores pre y postinápticos. Este grupo se subdivide en función de los sustituyentes metilos de la cadena lateral en aminas terciarias y aminas secundarias. Las primeras inhiben con preferencia la recaptura de serotonina y bloquean receptores muscarínicos, histamínicos y adrenérgicos, mientras que las segundas inhiben la recaptura de noradrenalina sin afectar en forma significativa los receptores autonómicos. Son ejemplos de aminas terciarias y secundarias, por un lado, la imipramina, amitriptilina y clomipramina y, por el otro, la desipramina y la nortriptilina. En la actualidad este grupo de drogas ha quedado relegado a una segunda o tercera línea en el tratamiento de la depresión debido al perfil de efectos secundarios: sequedad de boca, espasmos de acomodación, taquicardia, constipación,

alteraciones en la conducción, hipotensión ortostática y aumento de peso. Otras indicaciones las constituyen los trastornos de ansiedad, síndromes neuropáticos, migrañas, colón irritable y enuresis.

Antimaníacos. Drogas que tienen la capacidad de controlar el episodio maniaco. Constituyen un grupo heterogéneo de drogas en las que se incluyen los neurolepticos (haloperidol), las sales de litio y los antiepilépticos (valproato, carbamazepina, oxcarbacepina, lamotrigina, topiramato).

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.

Antipsicóticos. Grupo de drogas que se utilizan para el tratamiento de los síntomas psicóticos tales como alucinaciones, delirios y desorganización de la conducta. Tradicionalmente se identificaba a este grupo con el nombre de neurolepticos por su característico perfil de efectos motores. Sin embargo, en los últimos años se ha desarrollado un grupo de drogas con la misma eficacia pero que no provocan tales manifestaciones. Por esta razón en la actualidad, a este grupo se los clasifica en típicos (o neurolepticos) y atípicos. Son ejemplos de los primeros: clorpromazina, haloperidol, levomepromazina, tioridazina, trifluoperazina y de los segundos: clozapina, risperidona, olanzapina, quetiapina y ziprasidona.

Antipsiquiatría. Aunque el término antipsiquiatría fue introducido por David Cooper en un contexto muy preciso, sirvió para designar un movimiento político de impugnación radical del saber psiquiátrico que se desarrolló entre 1955 y 1975 en la mayoría de los grandes países donde estaban implantados la psiquiatría y el psicoanálisis: en Gran Bretaña, con Ronald Laing y David Cooper; en Italia, con Franco Basaglia; en los Estados Unidos, con las comunidades terapéuticas, los trabajos de Thomas Szasz y la Escuela de Palo Alto de Gregory Bateson.

Antirrecurrenciales. Es un conjunto de drogas heterogéneas que tienen la capacidad de ejercer un efecto profiláctico sobre la recurrencia de un episodio afectivo en los trastornos bipolares. Como ejemplo se mencionan las sales de litio, los antiepilépticos (valproato, carbamazepina, oxcarbacepina, lamotrigina, topiramato) y algunos antipsicóticos atípicos (clozapina, olanzapina).

Antisocial. Opuesto a la sociedad o a la organización social y códigos morales existentes. Enemigo de las relaciones sociales.

Antolagnia. Excitación por oler flores.

Antropomorfismo. Es la tendencia a atribuir características humanas a las plantas, animales u objetos.

Anulación. 1.- En sentido jurídico significa la pérdida de eficacia por defecto de forma o de fondo de un acto jurídico. 2.- Mecanismo de defensa inconsciente por el cual una persona actúa simbólicamente al revés de algo inaceptable que ya había sido hecho. La anulación, mecanismo de defensa primitivo, es una forma de acción expiatoria mágica. De naturaleza repetitiva, se observa habitualmente en la neurosis obsesiva compulsiva y fue descrito por Freud

en *Inhibición, síntoma y angustia*. Supone dos tiempos, el segundo de los cuales consiste en borrar el primero; así, por ejemplo, a un acto le sucede otro que lo contradice o tiende a suprimirlo. Se trata de una especie de “magia negativa” que apunta a convertir en “no sucedido” un acontecimiento o a cometer dos acciones contradictorias para aparentar que nada ha ocurrido.

Anulación retroactiva. Se llama así al mecanismo de defensa muy presente en las neurosis obsesivas, mediante el cual se procura anular mágicamente a los efectos o consecuencias de un acto, un pensamiento. Para ello se recurre a actos o ideas en sentido contrario como formas de negación o igualación de lo hecho o ideado. Este cuadro presenta una gran proliferación de defensas como ésta destinadas a producir reparos o resguardos, protección o defensas ante los deseos, que última es lo anulado en retroacción.

Anzieu, Marguerite [1892-1981]. Paciente de J. Lacan, conocido como el “caso Aimée”. La historia del caso “Aimée”, narrada por Jacques Lacan en su tesis de medicina de 1932, *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, ocupa en la génesis del lacanismo un lugar casi idéntico al del caso “Anna O.” (Bertha Pappenheim) en la construcción de la saga freudiana. Fue Elizabeth Roudinesco quien reveló por primera vez en 1986 la verdadera identidad de esta mujer y quien más tarde, en 1993, reconstruyó la casi totalidad de su biografía, a partir del testimonio de Didier Anzieu y de los miembros de su familia. En este sentido, la historia de este gran caso princeps ilustra de maravillas hasta qué punto los “enfermos” son, al mismo título que los médicos que los curan, los actores de una aventura siempre dramática, en la que se entretajan lazos genealógicos de naturaleza inconsciente. Marguerite Pantaine provenía de una familia católica y terrateniente del centro de Francia. Criada por una madre que sufría síntomas de persecución, soñó muy pronto, a la manera de Emma Bovary, con salir de su condición y convertirse en una intelectual. En 1910 entró en la administración de correos y siete años más tarde se casó con René Anzieu, también funcionario. En 1921, mientras estaba encinta de su hijo Didier, comenzó a tener un comportamiento extraño: manía de persecución, estados depresivos. Después del nacimiento del niño se instaló en una doble vida: por un lado, el universo cotidiano de las actividades del correo y, por el otro, una existencia imaginaria hecha de delirios. En 1930 redactó sin interrupciones dos novelas que quería hacer publicar, y pronto se convenció de que era víctima de una persecución por parte de Huguette Duflos, actriz célebre de la escena parisiense de la década de 1930. En abril de 1931 intentó matarla con un cuchillo, pero la actriz esquivó el golpe y Marguerite fue internada en el Hospital Sainte-Anne, confiada a Jacques Lacan, quien vio en ella un caso de erotomanía y paranoia de autocas-tigo. La continuación de la historia de Marguerite Anzieu es una verdadera novela. En 1949, su hijo Didier, después de haber realizado estudios de filosofía, decidió convertirse en analista. Recibió su formación didáctica en el diván de Lacan, mientras preparaba una tesis sobre el autoanálisis de Freud, bajo la dirección de Daniel Lagache, y sin saber que su madre había sido el famoso caso “Aimée”. Lacan no reconoció en ese hombre al hijo de su antigua paciente y Anzieu se enteró de la verdad por boca de la madre, cuando ésta, por un azar extraordinario, se empleó como ama de llaves en la casa de Alfred Lacan (1873-1960), el padre de Jacques. Los conflictos entre Didier Anzieu y su analista fueron tan vio-

lentos como los que opusieron a Marguerite y su psiquiatra. En efecto, ella acusaba a Lacan de haberla tratado como “un caso” y no como a un ser humano, pero sobre todo le reprochaba que nunca le hubiera devuelto los manuscritos que le había entregado antaño, en el momento de su internación en el Hospital Sainte-Anne.

Aparato. Denomínase así a cualquier estructura, dispositivo, montaje e incluso varios relacionados entre sí creados para dominar, dirigir, evaluar o controlar estímulos, respuestas o funciones psicológicas en general. La concepción del psiquismo como aparato se la debemos a S. Freud, e implica una ubicación, un topos o lugar aunque sea virtual, y busca representar modélicamente lo que científicamente es un requisito de entendimiento y graficación. Al aparato psíquico lo conocemos por sus productos, efectos y consecuencias si es que se presenta en las formaciones del inconsciente o en la defensa frente a tales manifestaciones (impulsos). Como todo aparato, encontraremos disposiciones, intercambios, dinámicas, elementos interdependientes, conflictos entre partes y todo aquello Freud quiso representar cuando creó esa estructura textual que llamó aparato psíquico.

Aparato genital. Órganos de la reproducción en varones y mujeres.

Aparato psíquico. Modelo y esquematización figurativa de lo que llamaríamos la estructura fundante de lo humano en cuanto detentador de psiquismo. Modo de ejemplificar y pensar la realización, funcionamiento y desarrollo de los procesos inconscientes y conscientes.

Apareamiento. Coito.

Apasionar. Causar, excitar alguna pasión. Atormentar, afligir. Aficionarse con exceso a una persona o cosa.

Apatía. Falta de sentimiento o afecto; falta de interés e implicación emocional en lo que rodea a la propia persona. Se observa en algunos tipos de esquizofrenia y depresión. Impasibilidad del ánimo. Estado en el que el sujeto permanece indiferente y presenta una incapacidad para reaccionar ante situaciones que deberían suscitar emociones o intereses. Se observa en algunos tipos de esquizofrenia, depresión y trastornos orgánicos cerebrales con compromiso del lóbulo frontal (*Cambell R.*).

Apatía del espectador. Es un fenómeno del comportamiento social por el cual el observador de una situación en que una persona se ve en dificultades, muestra poco o ningún interés por ayudarla.

Apático. Del latín *apatia*. Impasibilidad del ánimo. Dejadéz, indolencia, falta de vigor o energía.

Apeirofobia. Miedo mórbido al infinito.

Apelación. Recurso que la parte eleva a una autoridad judicial superior para que, con el conocimiento de la cuestión debatida, revoque, modifique o anule la resolución apelada.

Apelar. 1.- Del latín: *appellare, llamar*. 2.- Der. Recurrir al juez o tribunal superior para que revoque, enmiende o anule la sentencia que se supone injustamente dada por el inferior. Recurrir a una persona o cosa en cuya autoridad, criterio o predisposición se confía para dirimir, resolver o favorecer una cuestión.

Apercepción. Conciencia del significado de un estímulo sensorial particular modificado por las experiencias, los conocimientos, los pensamientos y las emociones del sujeto.

Aplanado. Ausencia casi completa o total de cualquier signo de expresión afectiva.

Aplicada, Psicología. Rama de la psicología que se centra en el estudio de los conflictos y

problemas de tipo práctico, ocupándose de diversos ámbitos de la actividad, en conexión con otras ciencias como la pedagogía o la lingüística (psicolingüística).

Apoderado. Que tiene poder para representar a otro en juicio o fuera de él. Suele utilizarse también como sinónimo: mandatario.

Apolo. En la mitología, dios de la luz entre los griegos, cuyo culto se continuó en Roma.

Apología del crimen. Delito que consiste en justificar públicamente o por cualquier medio una acción reprimida por la ley, o la conducta de un condenado por delito, en relación con éste.

Apoplejía. Pérdida brusca de conciencia debida a hemorragia cerebral, embolia o trombosis de una arteria del cerebro.

Apoptosis. Programa de muerte celular, regulado genéticamente, caracterizado por la condensación de la cromatina y la fragmentación en varios puntos del ADN por una endonucleasa. Se forman vesículas apoptóticas celulares que finalmente son fagocitadas. En la actualidad existe acuerdo en que, cuando se habla de apoptosis, se hace referencia a la muerte celular como producto del proceso degenerativo de las proteínas TAU, por factores de la modificación de la proteína G120-macrófago, que produce fagocitación celular aberrante.

Apostia. Ausencia de prepucio.

Apotenofilia. El placer se obtiene ante las amputaciones de otros o las propias. También denominado acrotomofilia y amelotasis.

Apoyo. Denominación freudiana que de alguna manera explica el modo de relación entre pulsiones de autoconservación y pulsiones sexuales. Estas últimas se apoyan sobre las pulsiones de autoconservación que las sustratan como base orgánica y que además proveen de un objeto y una dirección pulsional hacia él. De alguna manera, la sexualidad se apoya en las funciones de autoconservación (propagación de la especie) para elegir un objeto de deseo amoroso, de allí la noción de apoyo que liga a ambas pulsiones.

Apraxia. Pérdida de la capacidad de hacer movimientos voluntarios tendientes a un fin, a pesar de estar preservada la función motora y la comprensión.

Apraxia de construcción. Es la dificultad adquirida de dibujar objetos o formas en dos dimensiones o copiarlas en tres dimensiones.

Apremio. Acción y efecto de apremiar. Mandamiento de autoridad judicial para compeler al pago de alguna cantidad o al cumplimiento de otro acto obligatorio.

Aprendizaje. Es un cambio permanente de la conducta de la persona como resultado de la experiencia. Se refiere al cambio en la conducta o al potencial de la conducta de un sujeto en una situación dada, como producto de sus repetidas experiencias en dicha situación. Este cambio conductual no puede explicarse sobre la base de las tendencias de respuesta innatas del individuo, su maduración o estados temporales (como la fatiga, la intoxicación alcohólica, los impulsos, etc.). Proceso por el que se adquiere la capacidad de responder adecuadamente a una situación que puede o no haberse encontrado antes. Modificación favorable de las tendencias de reacción debida a la experiencia previa, particularmente la construcción de una nueva serie de reacciones motoras complejamente coordinadas. Fijación de elementos en la memoria de modo que puedan recordarse o reconocerse. (Gestalt) Proceso de ver por dentro una situación.

Aprendizaje cognitivo. Proceso activo por el que el sujeto modifica su conducta, dándole un carácter personal a lo aprendido.

Aprendizaje de evitación. Conducta por la que se intenta, mediante una acción preventiva, que cese un estímulo desagradable o doloroso anunciado por una señal.

Aprendizaje de huida. Conducta por la que un sujeto intenta, a través de una acción, que cese un estímulo desagradable o doloroso.

Aprendizaje incidental. Aquel que se produce en forma no deliberada y sin esfuerzo.

Aprendizaje latente. Modificación de la conducta que se produce sin que exista motivo aparente. No se manifiesta en el acto, sino que se deduce por conductas posteriores.

Aprendizaje por observación. Aquel en el cual un organismo copia o imita la conducta de otro. También se denomina modelamiento.

Aprendizaje sexual. Conjunto de actos mediante los cuales los seres humanos adquieren conocimientos sobre la vida sexual en general, asumen comportamientos orientados y aceptan o rechazan los ordenamientos impuestos por la colectividad. El aprendizaje sexual está siempre limitado por las pautas de comportamiento que la sociedad estima lícitas. La plenitud sexual se alcanza con aprendizaje gradual de las opciones del erotismo. Así, por ejemplo, en la mujer, la obtención del orgasmo es siempre un resultado del aprendizaje.

Aprendizaje verbal. Es el aprendizaje que se produce cuando el contenido adquirido por el sujeto consiste en palabras, sílabas sin sentido o conceptos.

Après-coup. Se dice de la dimensión de la temporalidad y causalidad específica de la vida psíquica que consiste en el hecho de que hay impresiones o huellas mnémicas que pueden no adquirir todo su sentido, toda su eficacia, sino en un tiempo posterior al de su primera inscripción.

Aproximación adaptativa. Aproximación utilizada en la terapéutica analítica. De acuerdo con las formulaciones de Sandor Rado sobre psicodinámica adaptacional, la terapéutica se centra en las pautas maladaptativas utilizadas por los pacientes en las sesiones terapéuticas, en cómo se desarrollan estas pautas y en qué deben hacer los pacientes para superarlas y estabilizar su funcionamiento a niveles adultos y de autocofianza.

Aproximación del aquí y ahora. Técnica que se centra en la comprensión de las respuestas y reacciones interpersonales tal como se dan en la sesión terapéutica en curso. Se da poca o ninguna importancia a la historia y las experiencias pasadas.

Aproximación no directiva. Técnica en la cual el terapeuta sigue al paciente en la entrevista en vez de introducir sus propias teorías y dirigir el curso de la misma. Este método se aplica tanto en la terapéutica individual como en la del grupo.

Aproximación regresiva reconstructora. Técnica psicoterapéutica en la cual se convierte la regresión en un elemento integrante del proceso terapéutico. Se reproduce la situación traumática original para obtener un nuevo insight y una modificación de la personalidad y una maduración emocional significativas.

Aptitud. 1.- Del latín: *aptitudo*. Cualidad que hace que un objeto sea apto, adecuado o acomodado para cierto fin. 2.- Capacidad, disposición, suficiencia o idoneidad para obtener y ejercer un empleo o cargo. La capacidad de aprovechar toda enseñanza, capacitación o experiencia en un determinado ámbito de desempeño.

Aptitud sexual. Disposición del individuo para obtener mayor o menor satisfacción o gratificación de la vida sexual.

Apto, ta. Del latín: *aptus*. Idóneo, hábil, a propósito para hacer alguna cosa.

Apuntalamiento. Del alemán *anlehnen*; define tres acciones diferentes: 1.- Apuntalar como apoyar algo sobre un soporte. 2.- Entornar, o entreabrir (puerta). 3.- En sentido figurativo seguir un modelo, apuntalarse sobre persona, idea o cosa.

Aracnofilia. Juego sexual con arañas.

Archivo de información de personas incorporadas al estudio. Archivos hospitalarios, registros de consulta o archivos especiales que permiten asegurar la autenticidad de la información presentada en el Formulario de Registro Clínico Individual del protocolo y que puede ser verificada y cuando sea necesario, permitir ser corregida y completada. Deben respetarse las condiciones regulatorias del empleo y consulta de tales documentos (*A.N.M.A.T.*).

Área adscrita. Área limitada por líneas en un plano que representa el número de personas que deben ser abastecidas por un centro mental comunitario, particular.

Área libre de conflicto. Parte de la personalidad del individuo o de su yo que está integrada y no da lugar a ningún conflicto, síntoma o displacer.

Areola mamaria. Zona que rodea al pezón.

Aripiprazol, fármaco. Antipsicótico Atípico. Indicaciones: tratamiento de la esquizofrenia.

Aritomanía. Irresistible impulso de contar. El número de los automóviles que pasan debe contarse; la cantidad de pasos que hay desde un lugar a otro; los azulejos del baño. Hay una sensación de vacío mental cuando se deja de contar objetos o movimientos. La tensión se eleva hasta llegar a ser intolerable y es mitigada solamente cuando el individuo cuenta todo lo que puede ser contado.

Arquetipo. Según Carl Jung, imagen o impresión innata que todas las personas tienen en común. Reside en el psiquismo colectivo inconsciente y equivale al concepto de instinto en los animales.

Arrebato. Del árabe: *ribat*, ataque repentino. De improviso, repentinamente. Arrebatamiento, furor, éxtasis, obcecación. Una de las circunstancias que atenúan la responsabilidad penal en el código español.

Arrogar. Del latín: *arrogare*. Adoptar o recibir como hijo al huérfano o al emancipado. Atribuirse, apropiarse. Se usa referido a cosas inmateriales, como jurisdicción, facultad, etc.

Arrumaco. Caricia.

Ars longa, vita brevis. Loc. lat., literalmente, el arte (la ciencia) es duradero, pero la vida es breve. Esta expresión se emplea para indicar que cualquier tarea importante requiere mucho esfuerzo y tiempo; pero la vida de quien la emprende es corta.

Ars moriendi. Loc. lat., literalmente, arte de morir.

Arsometría. Sexo anal.

Artemisa. En la mitología, diosa de la castidad y la juventud. Se identifica con Diana Cazadora y representa la mujer agresiva.

Arteriosclerosis cerebral. Endurecimiento de las arterias del cerebro que puede dar lugar a una psicosis orgánica.

Asceta. Individuo cuyo modo de vivir se caracteriza por la ausencia de placer sensual.

Ascetismo. Conjunto de doctrinas, nacidas en Oriente, que postulan la obtención de la perfección espiritual a través de las privaciones corporales, la renuncia a todo placer terreno y el logro final de la salvación. Una mortificación ascética típica es la castidad absoluta.

Asesinato. Acción de matar a una persona cuando en este hecho delictivo concurren determinadas circunstancias de agravación. Equivale a lo que algunas legislaciones, como la argentina, llaman homicidio calificado, que se configura por su comisión alevosa, premeditada o ensañada, así como también por realizarse mediante precio, recompensa o promesa. También puede estar agravado por el vínculo entre el agresor y la víctima (ascendientes, descendientes o cónyuges).

Asesoramiento matrimonial. Proceso por el cual un consejero adiestrado ayuda a parejas casadas a resolver los problemas que obstaculizan sus relaciones. La teoría y las técnicas de esta aproximación se desarrollaron inicialmente en agencias sociales como parte del *casework* familiar. Marido y mujer se entrevistan con el mismo asistente en sesiones de asesoramiento separadas y sesiones conjuntas, que se centran en problemas familiares inmediatos.

Asimilación. Es un término de la psicología evolutiva de Piaget que describe la capacidad del sujeto de comprensión e integración de nuevas experiencias.

Asinodia. Celibato debido particularmente a la impotencia.

Asistente social psiquiátrico. Profesional especializado, formado como asistente social, que trabaja con psiquiatras, habitualmente dentro de un ambiente institucional. El asistente social valora los factores familiares, ambientales y sociales de la enfermedad del paciente, y a veces colabora en el ingreso y la recepción de nuevos pacientes y en su seguimiento y asesoramiento cuando han sido dados de alta. Todos los que se acaban de mencionar están incorporados en la técnica del *casework*. Los asistentes sociales psiquiátricos también llevan a cabo psicoterapia individual, familiar y de grupo y participan en la organización de la comunidad.

Asistía. Adulterio.

Asociación. 1.- Ligazón entre dos o varios elementos psíquicos. El término asociación es tomado por Freud de la doctrina asociacionista que reinaba en Alemania en el siglo XIX. No obstante, Freud hace de él un uso totalmente nuevo. Allí donde el asociacionismo buscaba las leyes generales que rigen la psique (leyes fundadas especialmente en la semejanza, noción que no tiene nada de simple ni de primaria), Freud ve en la asociación la manera en que un sujeto se recupera en una memoria concebida como un sistema de archivos. El término “asociaciones” designa el conjunto del material verbalizado en el curso de la sesión psicoanalítica (*Laplanche J. y Pontalis J.B.*). 2.- Proceso mental por el que una idea se asocia espontáneamente a otra. 3.- Relación entre ideas y sentimientos.

Asociación libre [método o regla de]. Método que consiste en expresar sin discriminación todos los pensamientos que vienen a la mente, ya sea a partir de un elemento dado (palabra, número, imagen de un sueño, representación cualquiera), ya sea de forma espontánea. El método de la asociación libre es constitutivo de la técnica psicoanalítica.

Asociación o combinación de principios activos. Especialidad medicinal que contiene dos o más principios activos en cantidades fijas por unidad de forma farmacéutica (*A.N.M.A.T.*).

Asocial. Individuo que carece de sentido social o gregario.

Aspecto. Impresión general del enfermo ante el psiquiatra y particularmente de su expresión facial. Se puede hablar de: a) Aspecto excitado: el enfermo muestra una tendencia a la excitación siendo sus facies congestivas, tensa e hipertónica y la mímica variable. El cuerpo acompaña con movimientos continuos. b) Aspecto deprimido: el enfermo presenta su cabeza inclinada hacia delante, mirada fija hacia el suelo y un rostro que refleja preocupación, ensimismamiento y tensión. La frente muestra notables arrugas del entrecejo, lo que se denomina “omega melancólica”. c) Aspecto indiferente: el paciente muestra una apariencia que denota desinterés. d) Aspecto obnubilado: el sujeto presenta un rostro embotado, con mirada extraviada que denota perplejidad al tiempo que sus ojos recorren el ambiente donde se encuentra como tratando de adivinar dónde se encuentra. e) Aspecto paranoide: el individuo refleja su estado a través de una expresión recelosa, tensa, vivaz y alerta, estableciendo un contacto visual directo con el interlocutor momentáneo para luego retirarlo como si éste le molestara o pudiera ponerlo en evidencia. En general aparece combinado con la variable excitada del aspecto.

Asperger, trastorno de. Es un trastorno generalizado del desarrollo caracterizado por una alteración grave y persistente de la interacción social y el desarrollo de patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivas y repetitivas, estando preservadas las funciones cognitivas y de lenguaje (*DSM-IV-TR*).

Aspermia. Falta de espermatozoides.

Aspiración, nivel de. Meta que el sujeto se establece a sí mismo al realizar una tarea determinada.

Association Mondiale de Psychanalyse [AMP]. [Asociación Mundial de Psicoanálisis]. Fundada en febrero de 1992 por Jacques-Alain Miller, yerno de Jacques Lacan, la Association Mondiale de Psychanalyse (AMP) se basa en un texto denominado “Pacto de París”. Agrupa cinco instituciones que toman como referencia la École Freudienne de Paris (EFP), aunque ninguna de ellas fue creada por Lacan.

Astasia - abasia. Incapacidad histérica para andar o estar de pie, sin que haya prueba de perturbación de los reflejos o de parálisis en otros usos de los miembros.

Astenia. Ausencia de energía; debilidad orgánica.

Asténico, tipo. Según E. Kretschmer, tipo constitucional caracterizado por la delgadez, la altura elevada y la delicadeza. Uno de los biotipos fundamentales.

Astenolagnia. Atracción por la humildad, la humillación o la debilidad sexual.

Astenospermia. Falta de movilidad de los espermatozoides que causa esterilidad.

Astereognosis. Incapacidad de reconocer objetos por la sensación táctil que proporcionan.

Astifia. Disfunción eréctil. Impotencia.

Astrafobia. Miedo mórbido a las tormentas, truenos y relámpagos.

Astrágalo. Hueso que se articula con la tibia y el peroné. En la mitología popular de algunos países, se relaciona con la potencia sexual.

Asur. Dios babilónico de la guerra.

Atavismo. 1.- Reaparición, después de una o más generaciones, de un carácter que no se ha manifestado entre tanto. 2.- La reaparición en un individuo de alguna peculiaridad del hombre primitivo que no había vuelto a hacerse presente en las últimas generaciones.

Ataxia. Pérdida parcial o falta de coordinación del movimiento muscular voluntario.

Ataxia intrapsíquica. En psiquiatría, el término ataxia intrapsíquica, acuñado por Stransky, alude a la falta de coordinación entre sentimientos y pensamientos; este trastorno se encuentra en la esquizofrenia.

Atemperación. Preparación por excitación para el coito.

Atención. Concentración; aspecto de la conciencia que guarda relación con la cantidad de esfuerzo desarrollado para concentrarse en determinados aspectos de una experiencia. Pereyra la define como “la actividad psíquica compleja, que es la conciencia misma, selectivamente aplicada a la captación distinta de los objetos y que permite hacerlos conocimiento”. Un trastorno de la atención puede manifestarse por la distracción fácil o por dificultad para realizar tareas o concentrarse en el trabajo. Cuando la capacidad para atender se encuentra conservada se denomina euprosexia. Sus alteraciones se dividen en cuantitativas: hipoprosexia (disminución) e hiperprosexia (aumento); y cualitativas: paraprosexia (aumento del componente espontáneo en detrimento del voluntario. (Betta, Pereyra C.).

Atención flotante. Regla técnica a la que procura atenerse el psicoanalista al no privilegiar en su escucha ninguno de los elementos particulares del discurso del analizante. La atención flotante es la contrapartida de la asociación libre propuesta al paciente.

Atenea. Entre los griegos, diosa de la guerra y de la inteligencia. Representa la feminidad.

Atenuar. Del latín: *attenuare*. Poner tenue, sutil o delgada alguna cosa. Aminorar o disminuir alguna cosa.

Atlético, tipo. Según E. Kretschmer, tipo constitucional robusto.

Atmósfera terapéutica. Todos los agentes terapéuticos, madurativos y fomentadores del desarrollo: culturales, sociales y médicos.

Atribución. En psicología social, tendencia a inferir las motivaciones, rasgos, intenciones y capacidades de otras personas basándonos en la observación de su conducta. Una tendencia más o menos automática de buscar explicaciones para las acciones ajenas.

Atribuir. Del latín: *attribuere*. Aplicar, a veces sin conocimiento seguro, hechos o cualidades a alguna persona o cosa. Señalar o asignar una cosa a alguien como de su competencia.

Audaces fortuna invat. Loc. lat., literalmente, la fortuna favorece a los audaces.

Audiencia. Se denomina así al acto por el cual un juez o tribunal escucha a las partes o a los testigos para recabar datos tendientes a decidir sobre los conflictos judiciales.

Audiolagnia. El estímulo principal proviene de la audición.

Auditor sexual. Dícese del que sólo obtiene satisfacción sexual de los sonidos coitales que escucha.

Auditoría de un estudio clínico. Es un examen sistemático llevado a cabo independientemente de las personas involucradas en el estudio, para determinar si la realización del mismo cumple con el protocolo autorizado y si la información es consistente con la registrada. Por ejemplo, si los datos recogidos o informados en el Formulario de Registro Clínico Individual están de acuerdo (son coincidentes) con aquellos encontrados en los

archivos del centro donde se lleva a cabo el estudio así como en otros registros originales (*A.N.M.A.T.*).

Aulagnier, Piera [1923-1990]. Psiquiatra y psicoanalista francesa. De origen milanés, Piera Aulagnier vivió en Egipto durante la Segunda Guerra Mundial, antes de estudiar medicina en Roma y de instalarse a continuación en París, donde recibió su formación didáctica en el diván de Jacques Lacan. Participó en la fundación de la École Freudienne de Paris (EFP), que abandonó en 1969, a raíz de un desacuerdo sobre el pase, para crear en el mismo año, con François Perrier y Jean-Paul Valabrega, la Organisation Psychanalytique de Langue Française (OPLF), llamada también “Cuarto Grupo”. Especialista en la clínica de la psicosis y representante de la tercera generación francesa, fundó la revista *Topique*.

Auparishtaka. Felatio. La denominación proviene del Kama Sutra, que lo refiere a la felatio homosexual.

Aura. Fenómeno sensorial subjetivo que señala la iniciación de un ataque nervioso, como los epilépticos o migrañosos.

Aurea mediocritas. También, *aurea medianía*. Con esta expresión se alude a los que viven felices sin grandes ambiciones.

Aut Caesar aut nihil. Loc. lat., literalmente, o César o nada. Esta expresión sirve para ponderar la extremada ambición de alguna persona.

Autagonistofilia. Placer de ser visto por otras personas durante el acto sexual.

Autenticidad. Cualidad de auténtico, real y válido. En el marco del funcionamiento psicológico y de la personalidad, se aplica a los pensamientos, percepciones y sentimientos conscientes que expresa y comunica una persona. No se aplica a los niveles más profundos, inconscientes, de la personalidad.

Autismo. 1.- Término creado en 1907 por Eugen Bleuler y derivado del griego *autos* (sí mismo), para designar el repliegue psicótico del sujeto en su mundo interior, y una ausencia de todo contacto con el exterior que puede llegar hasta el mutismo. 2.- L. Kanner describió un cuadro clínico distinto del de la esquizofrenia infantil, y consideró el autismo como una afección psicógena caracterizada por la incapacidad del niño pequeño, desde el nacimiento, para establecer contacto con su ambiente. Según él, cinco grandes signos clínicos permiten reconocer la psicosis autística: el comienzo precoz de los trastornos (desde los dos primeros años de vida), el aislamiento extremo, la necesidad de inmutabilidad, las esterotipias gestuales y, finalmente, los trastornos del lenguaje (el niño no habla nunca, o bien emite una jerga desprovista de significación, sin poder descubrir ninguna alteridad). Después de haber postulado el origen psicógeno del autismo y desplazado la cuestión hacia el lado de los trastornos precoces y, por lo tanto, de las psicosis infantiles, Kanner evolucionó hacia un organicismo que lo llevó a polemizar con el más grande especialista norteamericano en el tratamiento de los niños autistas: Bruno Bettelheim. Además de Bettelheim, quienes mejor han estudiado y tratado el autismo, a menudo con éxito, gracias a los instrumentos proporcionados por el psicoanálisis, son los annafreudianos (con los trabajos de Margaret Mahler sobre la psicosis simbiótica) y los kleinianos. A partir de 1980, y a pesar de la evolución de la psiquiatría hacia el biologismo, el cognitivismo y la genética, ningún trabajo de investigación llegó a aportar la prueba de que el au-

tismo verdadero (cuando no existe ninguna lesión neurológica anterior) es de origen puramente orgánico (así como, por otra parte, tampoco se ha demostrado el origen orgánico de la esquizofrenia o de la psicosis maniaco-depresiva). En consecuencia, sólo la doctrina psicoanalítica (con todas sus tendencias) ha sido capaz de explicar la dimensión psíquica de esta enfermedad y, sobre todo, de romper con el nihilismo terapéutico de los partidarios del organicismo (pero sin excluir a priori la posibilidad de que existan causas múltiples), permitiendo de tal modo atender a los niños autistas en escuelas, clínicas y centros especializados.

Autismo infantil [enfermedad de Kanner]. Síndrome que se desarrolla antes de los tres años de edad, caracterizado por aislamiento, una necesidad obsesiva de que no se produzcan cambios y mutismo. Se trata de un trastorno generalizado del desarrollo acompañado por un tipo característico de comportamiento anormal que afecta la interacción social, la comunicación y la presencia de actividades repetitivas y restrictivas. El trastorno predomina en los niños con una frecuencia tres a cuatro veces superior a la que se presenta en las niñas. Por lo general no hay un período previo de desarrollo inequívocamente normal pero si es así, el período de normalidad no se prolonga más allá de los tres años de edad. Hay siempre alteraciones cualitativas de la interacción social que toman la forma de una valoración inadecuada de los signos socio-emocionales, puesta de manifiesto por una falta de respuesta a las emociones de los demás o por un comportamiento que no se amolda al contexto social, por un uso escaso de los signos sociales convencionales y por una integración escasa del comportamiento social, emocional y de la comunicación, de un modo especial por una falta de reciprocidad socio-emocional. Asimismo, son constantes las alteraciones cualitativas de la comunicación. Consisten en no utilizar el lenguaje para una función social, debido a una alteración de la actividad lúdica basada en el juego social imitativo y simulado, a una pobre sincronización en la expresión del lenguaje, a una relativa falta de creatividad y de fantasía de los procesos del pensamiento, a una falta de respuesta emocional a los estímulos verbales y no verbales de los demás, a defectos de la cadencia o entonación necesarias para lograr una modulación de la comunicación y, como es de esperar, a la ausencia de gestos acompañantes para subrayar o precisar la comunicación verbal. El comportamiento en este trastorno se caracteriza también por la presencia de formas de actividad restrictivas, repetitivas y estereotipadas, de restricción de los intereses y de la actividad en general, en los que se destacan la rigidez y la rutina para un amplio espectro de formas de comportamiento. Por lo general, estas características afectan tanto a las actividades nuevas como a los hábitos familiares y a las formas de juego. Puede presentarse, sobre todo en la primera infancia, un apego muy concreto a objetos extraños, de un modo característico a los “no suaves”. Los niños persisten en llevar a cabo actividades rutinarias específicas consistentes en rituales sin un sentido funcional, tal y como preocupaciones estereotipadas con fechas, trayectos u horarios, movimientos estereotipados o un interés en los elementos ajenos a las funciones propias de los objetos (tales como su olor o textura) y suelen presentar una gran resistencia a los cambios de la rutina cotidiana o de los detalles del entorno personal (tales como la decoración o los muebles del domicilio familiar). Además de estas características diagnósticas específicas, es

frecuente que en los niños con autismo aparezcan otros trastornos sin especificar, tales como temores, fobias, trastornos del sueño y de la conducta alimentaria, rabietas y manifestaciones agresivas. Son bastante frecuentes las autoagresiones (por ejemplo, morderse las muñecas), sobre todo cuando el autismo se acompaña de un retraso mental grave. La mayoría de los niños autistas carecen de espontaneidad, iniciativa y creatividad para organizar su tiempo libre y tienen dificultad para aplicar conceptos abstractos a la ejecución de sus trabajos (aun cuando las tareas se encuentran al alcance de su capacidad real). Las manifestaciones específicas de los déficits característicos del autismo cambian al hacerse mayores los niños, pero los déficits persisten en la edad adulta con una forma muy similar en lo que se refiere a los problemas de socialización, comunicación e inquietudes. Para hacer el diagnóstico las anomalías del desarrollo deben haber estado presentes en los tres primeros años, aunque el síndrome puede ser diagnosticado a cualquier edad. En el autismo pueden darse todos los niveles de C.I., pero hay un retraso mental significativo en aproximadamente el 75 de los casos. Incluye: autismo infantil, síndrome de Kanner, psicosis infantil, trastorno autístico (*CIE 10; DSM-IV-TR; Campbell R, American Glossary Psychiatric*).

Autoabasiofilia. Disfunción sexual donde el estímulo es estar o volverse cojo.

Autoacusación. Es la imputación a uno mismo de actos, intenciones o sentimientos culpables y reprensibles, en ausencia de toda realización efectiva. La autoacusación es sustentada por el sentimiento de culpabilidad. Este tipo de delirio es el que puede conducir al homicidio de sus parientes para que no sufran las consecuencias del deshonor que el paciente cree merecer. Este es el crimen altruista. Se ve en la melancolía. Tiene importancia médico-legal.

Autoafirmación. Característica de la conducta que se singulariza por un comportamiento social positivo que apunta a defender un derecho a alcanzar una meta.

Autoanálisis. Dícese del proceso por el cual el sujeto se analiza a sí mismo, utilizando para ello la asociación libre de ideas, la interpretación de los propios sueños y las ocurrencias de ellos derivadas, los propios actos fallidos, las equivocaciones, etc. Sigmund Freud partió de su propio autoanálisis, aunque siempre se ocupó de marcar límites de este tipo de procedimiento.

Autoasasinofilia. Fantasía masoquista de ser asesinado durante el coito.

Autoasfixiofilia. El estímulo es ser asfixiado durante el acto sexual.

Autoconciencia. Conocimiento de lo que uno está experimentando. Por ejemplo, el hecho de darse cuenta de que uno está respondiendo con enfado a otro miembro del grupo como sustitución de la ansiedad que le ha producido cuando ha atacado una parte vital de su autoconcepto. La autoconciencia es una de las finalidades principales de todas las terapéuticas, individuales y de grupo.

Autodescubrimiento. En el psicoanálisis, la liberación del Yo reprimido en una persona que ha sido educada para someterse a los deseos de las otras personas significativas que la rodean.

Autoerotismo. Campo de excitación y/o estimulación sexual perteneciente a la misma persona y sin participación de otra en forma real. El concepto, creado por Havellock Ellis, equivale actualmente a lo masturbatorio. En términos evolutivos, el autoerotismo sería una

fase primaria en camino a las relaciones objetales y/o sexuales maduras, previa al narcisismo en el que ya existe un objeto amado. Sería como una manifestación informe de la pulsión erótica, ya que no se dirige a otro y produce una forma de descarga sexual por la descarga misma.

Autofilia. Afinidad por uno mismo, es decir, a obtener placer con la exploración del propio cuerpo (*Romi J.C.*).

Automasochismo. Inflingirse sufrimiento físico a sí mismo.

Automatismo. Conducta no dirigida que no es controlada por ningún pensamiento consciente. Disociación entre la conducta y la conciencia. Conjunto de movimientos que se realizan con carácter inconsciente, fruto del hábito o la asociación refleja.

Automatismo mental [o psicológico]. 1.- Término psiquiátrico y/o psicológico que refiere al modo de operación de la vida psíquica, más allá de lo normal o patológico de las manifestaciones de ésta. Está, por ende, fuera del control consciente y volitivo. 2.- Teoría explicativa de las psicosis alucinatorias crónicas que postuló el psiquiatra francés Gaëtan Gatian de Clérambault en 1926. Éste proponía la existencia de un núcleo básico (el automatismo mental) de origen lesional, subconsciente, neutro y atemático generador de una serie de síntomas positivos, negativos y mixtos, sobre los cuales y de manera secundaria, el intelecto, en la búsqueda de una respuesta, produciría el delirio. Con respecto a este último y en el marco de esta teoría, el mencionado autor diría del delirio que no es más que “la reacción obligada de un intelecto razonador, y a menudo intacto, a los fenómenos que surgen de su subconsciente”. Esta posición englobaba en un mismo síndrome una variedad de fenómenos distintos, incluyendo a la esquizofrenia. Los síntomas por él descritos están incluidos hoy en los criterios estandarizados para el diagnóstico de la mencionada enfermedad (*Clérambault, G.*). Es un concepto que de alguna manera remite a una teoría organicista del funcionamiento mental y de la enfermedad, donde se trataría de un inconsciente herencialista y biologista.

Automisofilia. Atracción por ser ensuciado o corrompido.

Autonepiofilia. Disfunción sexual caracterizada por el estímulo de utilizar pañales y ser tratado como un bebé.

Autónomo, sistema nervioso. Es la parte del sistema nervioso que escapa al control consciente y que está encargado del control del sistema cardiovascular, respiratorio, digestivo y reproductivo. Sus dos grandes divisiones son el sistema nervioso simpático (que utiliza la noradrenalina como neurotransmisor) y el sistema nervioso parasimpático (que utiliza la acetilcolina como neurotransmisor). Las reacciones de ansiedad implican una activación del sistema simpático y numerosos psicofármacos provocan sus efectos adversos a través del bloqueo de los receptores parasimpáticos.

Autoobservación. Mecanismo por el cual el individuo reflexiona sobre sus propios pensamientos, sentimientos, motivaciones y comportamientos, y actúa de acuerdo con ellos.

Autoplasia. Adaptación al estrés mediante una modificación de los procesos intrapsíquicos.

Autoplástico - aloplástico. Términos que califican dos tipos de reacción o de adaptación, el primero de los cuales consiste en una modificación del organismo solo, y el segundo en

una modificación del medioambiente. Los términos “auto” y “aloplástico” se emplean a veces en psicoanálisis, en el marco de una teoría del campo psicológico definido por la interacción del organismo y su ambiente, con el fin de distinguir dos tipos de operaciones, una dirigida hacia el propio sujeto y comportando modificaciones internas, y la otra hacia el exterior.

Autopsia psicológica. Evaluación post mortem de los aspectos psicodinámicos que condujeron a la muerte de un sujeto.

Autopsicosis. Perturbaciones mentales caracterizadas por ideas relacionadas con la propia personalidad del individuo más que con su medioambiente.

Autorrealización. Técnica psicodramática en la cual el protagonista representa, con la ayuda de algunos egos auxiliares, el plan de su vida, por lejos que se encuentre de su situación actual. Por ejemplo, un tenedor de libros que estuvo asistiendo a clases de canto con la esperanza de obtener un papel en una comedia musical en la temporada de verano, y con el proyecto de convertir el trabajo en su modo de vida, puede explorar los efectos del éxito y el posible fracaso en este proyecto y volver a su antiguo modo de vida.

Autos. En la terminología jurídica se utiliza como sinónimo de expediente o de proveído.

Autoscopia. Término que se utiliza en reemplazo de heautoscopía para aludir a la percepción de otro idéntico a sí mismo, enfrente o al lado, en silencio, en una imagen especular. Descrito inicialmente por Aristóteles y por Bonet en 1760 en psiquiatría. Para Lopez-Ibor es una despersonalización heautoscópica.

Autosugestión. Proceso generalmente inconsciente por el que el sujeto se convence a sí mismo de algo.

Autoungulafilia. Rascamiento doloroso de los propios genitales.

Aval. Acto por el cual se garantiza una obligación cambiaria. La obligación escrita que toma un tercero de garantizar a su vencimiento el pago de una letra de cambio. El aval puede ser absoluto o limitado. Es absoluto cuando el que da aval responde solidariamente del pago de la letra, en la misma forma que el librador y endosante. Es limitado cuando se reduce la garantía a tiempo, caso, cantidad o persona determinada expresamente.

Avaricia. Síntoma caracterizado por el afán exagerado de atesorar bienes, dinero o riquezas sin ánimo de desprenderse de ellos bajo ninguna circunstancia. Tiene base sexual, que los psicoanalistas relacionan con la fase anal.

Ave, Caesar, morituri te salutant. Loc. lat., literalmente, Dios te guarde, César, los que van a morir te saludan. Así se expresaban los gladiadores antes de emprender sus luchas.

Aventura sexual. Dícese de la relación coital transitoria y superficial entre individuos.

Aversión. Pronunciado sentimiento o actitud de desagrado hacia un objeto, persona o actos de esa persona o hacia una situación percibida o imaginada, junto con el impulso de evitarla.

Aversiva, terapia. Técnica de terapia de la conducta en donde el estímulo que desencadena una conducta no deseada es apareado un estímulo doloroso o displacentero que lleva a la abolición de la conducta no deseada.

Avisodomía. Relación sexual con aves (gallinas, etc.).

Avolición. Incapacidad para iniciar actividades dirigidas a un fin y persistir en ellas. Cuando es suficientemente grave para ser considerada patológica, la avolición es generalizada e impide que el sujeto complete distintos tipos de actividades (p. ej., trabajo, tareas intelectuales, autocuidado).

Avunculato. Sistema familiar en que la autoridad se deposita en el tío materno.

Avúnculo / avunculado. Dícese de uno de los más importantes elementos de la estructura familiar inconsciente. En latín, *avunculus*: tío materno, diminutivo de *avus* (abuelo), es un **nexo** de referencia con la familia de la madre y, según Lévi-Strauss, juega un papel donador de la mujer entre clanes, por eso es también un claro representante materno y es esencial a la hora de comprender los vínculos de parentesco, ya que en algunas culturas, el tío materno cumple funciones paternas en relación con el sobrino.

Axioma. Cualquier proposición no susceptible de demostración ni de refutación lógica pero de la que se presume será aceptada como verdadera por todo ser humano capaz de comprender su significado.

Axón. Extensión de la neurona que adopta la forma de fibra a través de la cual la célula conduce la información hacia otras.

Azoospermia. Ausencia de espermatozoides maduros en el líquido seminal.

Azoramiento. Actitud caracterizada por la inhibición parcial de reacciones sociales, limitada generalmente a la infancia. Azoramiento y timidez son prácticamente sinónimos, pero el primero puede implicar rubor y otros signos autónomos, mientras que la timidez carece de esas características. Timidez es un término más amplio que incluye inhibiciones de reacciones hacia especies inferiores y objetos inanimados, así como reacciones sociales.



Ba. Según los egipcios, lo espiritual del hombre.

Baar, corpúsculo de. Mancha o manchas de cromatina que pueden aparecer en el núcleo de la célula. Sirven para diagnosticar con precisión el sexo de una persona, ya que la existencia de una mancha establece si el segundo cromosoma es X.

Babinski, Joseph [1857-1932]. Médico y neurólogo francés. Nacido en París en una familia de inmigrantes polacos católicos, Joseph Babinski fue el discípulo preferido de Jean Martin Charcot. En el célebre cuadro de André Brouillet (1857-1920) titulado “Una lección clínica en la Salpêtrière”, se lo ve a la izquierda del maestro, en una sesión de hipnotismo, sosteniendo a una mujer histérica (Blanche Wittmann) sumergida en el sueño. En 1901, ocho años después de la muerte de Charcot, revisó la definición que este último había dado de la histeria y la denominó pitiatisismo, del griego *peithos* (persuasión) y *iatos* (curable). Este desmembramiento, que sobre todo anulaba la etiología sexual construida por Sigmund Freud y reavivaba el debate sobre la simulación, era en realidad consecuencia de la decisión de Babinski de emprender el camino de la fundación de la neurología moderna. En efecto, para delimitar con precisión el dominio de una semiología lesional, había que dinamitar la enseñanza de Charcot, amputándola de sus investigaciones sobre la histeria y dejando de tal modo en manos de los psiquiatras, y no ya de los neurólogos, la atención de una neurosis considerada entonces como una enfermedad mental. A partir de 1908, la noción de pitiatisismo fue muy debatida en Francia por los grandes nombres de la psiquiatría dinámica. Hacia 1925 la palabra cayó en desuso: ese año, los surrealistas celebraron el cincuentenario de la histeria y la implantación de las tesis freudianas.

Bacon, Francis [1561-1626]. Filósofo inglés. Iniciador de la actitud moderna en la psicología con su *Advancement of Learning* (1605).

Báculo. Bastón empleado como símbolo de mando. Es símbolo fálico.

Balando. Glande.

Balanopostitis. Inflamación del glande y de la mucosa prepucial.

Baluceo. Perturbación del lenguaje caracterizada por habla vacilante y confusa.

Balint, Michael [1896-1970]. Psiquiatra y psicoanalista británico de origen húngaro. Practica el psicoanálisis desde 1926 hasta 1939 en el Instituto de Psicoanálisis de Budapest, que dirige a partir de 1935. Llegado a Gran Bretaña, ejerce la psiquiatría, especialmente en la Tavistock Clinic de Londres, de la que es el fundador. Sus observaciones clínicas y la influencia de S. Ferenczi (que fue su analista) lo llevan a proponer la noción del amor primario, que postula la existencia de una fase posnatal anterior al narcisismo primario en la que ya existe

una relación de objeto cuya base biológica es la interdependencia de la madre y del niño en el plano instintivo.

Baranger, Willy [1922-1994]. Psicoanalista argentino de origen argelino. Nacido en Bona, Willy Baranger realizó estudios de filosofía en Toulouse y emigró a la Argentina en 1946. En Buenos Aires se integró a la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA) y posteriormente se instaló en Uruguay, donde creó la Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU). Después de volver a Buenos Aires en 1966, publicó varias obras de inspiración kleiniana y se interesó muy particularmente por la obra de Jacques Lacan.

Barbitúrico. Nombre genérico de los fármacos derivados del ácido barbitúrico, de fuerte acción hipnótica. Sustancia derivada del ácido barbitúrico que se utiliza como sedante, hipnótico o anestésico. El ácido barbitúrico es una pirimidina saturada, conformada por urea y ácido malónico. Se los clasifica según la duración de su acción: a) acción ultracorta: tiopental; acción corta: secobarbital; acción intermedia: amobarbital y acción prolongada: fenobarbital. En la actualidad se los utiliza como inductores de anestesia (tiopental) y como antiepilépticos (fenobarbital). Como inductores del sueño, fueron relegados por las benzodiazepinas, que poseen un margen de seguridad más amplio.

Barbiturismo. Dependencia psíquica de barbitúricos (modalidad de consumo de sustancias actualmente en desuso).

Bardaje. Homosexual pasivo.

Baremo. De B. F. Barrême, matemático francés. Cuaderno o tabla de cuentas ajustadas. Es una expresión que se suele emplear en el derecho laboral para indicar la lista de mecanismos preventivos de accidentes de trabajo, así como también los porcentajes de las incapacidades de las enfermedades en el ámbito laboral, de daños y previsional.

Barragana. Concubina.

Barraje del pensamiento. Alteración del curso del pensamiento que también se denomina clausura, bloqueo o interceptación.

Barrilampiño. Individuo que carece de barba y vello.

Bartholin, glándulas de. Glándulas del aparato genital femenino que desembocan en la vulva y que cumplen una tarea de lubricación. El nombre proviene de su descubridor, el médico danés Kaspar Bartholin (1655-1738).

Basaglia, Franco [1924-1980]. Psiquiatra italiano. En la historia de la antipsiquiatría, Franco Basaglia ocupa una posición muy diferente de las de Ronald Laing y David Cooper, en razón de la situación muy particular del psicoanálisis en Italia. En efecto, mientras que Laing y Cooper trataron de destruir la institución asilar a partir de una reflexión existencial sobre el estatuto de la esquizofrenia, Basaglia fue al principio un militante político con una trayectoria inscrita en la historia del marxismo y el comunismo. En este sentido, a diferencia de Cooper, y sobre todo de Laing, profundamente marcados por la escuela inglesa de psicoanálisis, Basaglia había tenido alguna relación con el freudismo, al que consideraba vehículo privilegiado de una concepción capitalista de la adaptación del individuo a la sociedad. Proveniente de una familia veneciana y formado como psiquiatra en Padua, fue nombrado en 1961 director del Hospital Psiquiátrico de Gorizia, pequeña ciudad próxima a la frontera yugoslava. Inspirándose en los trabajos del psiquiatra anglo-norteameri-

cano Maxwell Jones (1907-1990) sobre las comunidades terapéuticas, aplicó una práctica nueva de la locura, considerándola a la vez una enfermedad mental y resultado de la marginación económica. Su crítica radical a toda forma de institución asilar lo llevó años más tarde a crear la Asociación Psiquiatría Democrática. Sus tesis fueron vigorosamente defendidas y compartidas por gran parte de la izquierda italiana. En el hospital de Trieste continuó sus experiencias, reemplazó el encierro por ubicaciones terapéuticas en ambiente abierto (departamentos y lugares de habitación colectiva) y demostró la inutilidad tanto del asilo clásico como del encarnizamiento farmacológico en el tratamiento de la locura. En 1979, su experiencia se vio coronada por el éxito: después de una prolongada consulta realizada por los partidos políticos a los psiquiatras, el Parlamento votó una ley que suprimía el hospital psiquiátrico y restituía los enfermos mentales al hospital general, o bien a comunidades terapéuticas. Como todas las experiencias del movimiento antipsiquiátrico, la de Basaglia fue posteriormente cuestionada con el retorno de diferentes teorías y la utilización racional de la psicofarmacología.

Basoexia. Excitación producida por el beso.

Bastardo. Individuo concebido fuera de matrimonio.

Batería de test. Conjunto de tests que sirven para medir determinados aspectos de la psicología de un sujeto.

Bateson, Gregory (1904-1980). Antropólogo norteamericano. Nacido en Cambridge e hijo de un gran genetista, Gregory Bateson estudió zoología antes de orientarse hacia la antropología. Realizó trabajo de campo en Nueva Guinea y después, en las poblaciones del río Sépick, donde en 1932 conoció a Margaret Mead, quien sería su esposa. Siendo el primero en especializarse en el análisis de los rituales y las relaciones entre hombres y mujeres, Bateson se volvió luego hacia el estudio de la locura y después se instaló en California, en el Veteran's Hospital de Palo Alto, donde se consagró al tratamiento y la observación de las familias de esquizofrénicos, convirtiéndose en un pionero de la terapia familiar. Con el enfoque de la escuela llamada de Palo Alto, explicó en las familias de esquizofrénicos puede hallarse una disfunción basada en lo que llamó *double bind* (doble vínculo). La expresión hizo carrera y fue retomada más tarde por todos los clínicos de la esquizofrenia.

Batofobia. Miedo a las profundidades (caer desde una elevación a una profundidad).

Bauer, Ida (1882-1945). Paciente de Freud. Su historial se conoció como el caso "Dora". Primera gran cura psicoanalítica realizada por Sigmund Freud, anterior a la del Hombre de las Ratat (Ernst Lanzer) y la del Hombre de los Lobos (Serguei Constantinovich Pankejeff), la historia de "Dora", redactada en diciembre de 1900 y enero de 1901, y publicada cuatro años más tarde, se desplegó entre la escritura de *La interpretación de los sueños* y la de *Tres ensayos de teoría sexual*. Inicialmente, Freud quiso darle a este "Fragmento de análisis de un caso de histeria" el título de "Sueño e histeria". A través de este caso trató de demostrar la validez de sus tesis sobre la neurosis histérica.

Beatnik, movimiento. Grupo de escritores que asumió una posición crítica frente al modo norteamericano de vida, afirmando la necesidad de romper con sus valores, proponiendo mayor libertad sexual y recomendando el uso de drogas para lograr mayor perfección individual.

Beers, Clifford W. (1876-1943). Autor de *A Mind That Itself* (1909), el libro que se considera generalmente como fundador del movimiento de higiene mental.

Behaísmo. Doctrina religiosa y moral islámica con pretensiones de unicidad que preconiza la reafirmación de las nociones del bien y del prójimo en torno al amor. El behaísmo proviene del pensador místico Beha-Ullah y es una derivación de la doctrina babista, con la que se pretendió reformar el Islam durante el siglo XIX.

Behaviorismo [conductismo]. Psicología de la conducta.

Belcebú. Uno de los nombres del demonio.

Belicismo. Inclínación o propensión a la guerra. Se lo atribuye a la masculinidad.

Belonefilia. Excitación sexual producida por el uso de agujas.

Bella indiferencia. Nombre traducido del francés “*belle indifférence*” para designar la indiferencia o ausencia de reacciones emotivas en pacientes con síntomas de conversión histerica.

Belleza. Conjunto de cualidades de una cosa, animal o persona que la hacen agradable y armoniosa.

Bender, Lauretta. Psiquiatra americana que realizó un importante trabajo en los campos de la neurología, psicología y psiquiatría infantil, creadora del Test Gestáltico Visomotor.

Beneficio. Idea general según la cual la formación de síntomas le permite al sujeto una reducción de las tensiones engendradas por una situación conflictiva, conforme al principio de placer.

Beneficio de litigar sin gastos. Franquicia concedida a quienes carecen de recursos económicos para pleitear sin tener que pagar costas ni otros impuestos judiciales.

Beneficio primario y secundario de la enfermedad. La expresión refiere de modo amplio a toda satisfacción abierta o solapada, manifiesta o latente que el sujeto obtiene por el hecho de estar enfermo. El beneficio primario sería la satisfacción aliada a la neurosis misma, refugio en la enfermedad, cierta salida aunque patológica al conflicto de base, cierta forma para la polimorfa angustia, etc. El beneficio secundario, más elaborado y de aparición posterior indica un plus y una utilización por parte del sujeto para obtener una ventaja a partir de la condición de enfermo. El beneficio primario consiste en la disminución de una tensión interna o en la recuperación de la ternura o la atención del otro. El beneficio secundario es más completo; una vez desaparecido el síntoma, el enfermo no ve el interés que podría supondría causarle: la curación plantearía problemas más angustiosos que la enfermedad.

Beneficio primario. Disminución de la tensión o un conflicto por medio de la enfermedad neurótica.

Beneficio secundario. Ventaja obvia que obtiene una persona de su enfermedad, tal como regalos, atenciones y verse descargado de responsabilidades.

Benzodiazepinas. Grupo de psicofármacos que adoptó dicha denominación por poseer en su estructura química un anillo benceno fusionado con otro de siete miembros llamado diazepina. La primera droga correspondiente a esta familia fue el clordiazepóxido, que fue aprobado para su uso en medicina en 1960 y la segunda fue el diazepam, que se introdujo en la farmacopea en 1963. Desde entonces son numerosos los análogos que se han

sintetizado y que se prescriben en psiquiatría. Estos fármacos poseen las siguientes propiedades farmacológicas: ansiolíticas, sedativas, hipnóticas, miorelajantes, anticonvulsivantes y complementarias de la medicación anestésica previa (no son verdaderos anestésicos). Desplazaron a los barbitúricos por disponer de un margen de seguridad mayor que los primeros, por un espectro más amplio y eficaz de acciones. Son moduladores alostéricos positivos del complejo receptor GABA A (receptor al GABA). Son ejemplos de benzodiazepinas los siguientes fármacos: alprazolam, bromazepam, clobazam, clonazepam, flunitrazepam, lorazepam, midazolam, triazolam.

Bernays, Martha [1861-1951]. Esposa de Sigmund Freud. Nacida en Wandsbeck, cerca de Hamburgo, Martha era hermana de Minna Bernays y de Efi Bernays, quien se casó con Anna, la primera de las cinco hermanas de Sigmund Freud y la única que pudo escapar al exterminio nazi. Después del nacimiento de Anna Freud, su sexto vástago, Martha quedó agotada y Sigmund, de apenas 40 años, decidió vivir en continencia. De modo que ese gran teórico de la sexualidad, que pasaba su tiempo observando la libido humana, se obligó a una abstinencia que contradecía sus propios principios terapéuticos. Esta actitud no carecía de relaciones con el gusto por la sublimación que él atribuía a uno de sus creadores preferidos: Leonardo da Vinci (1452-1519). A partir de 1920, Freud se comportó con Anna como en otro tiempo lo había hecho con Martha. Sus celos respecto de la hija repetían sin duda los que había puesto de manifiesto durante el noviazgo. Sea como fuere, Anna fue la “hija del psicoanálisis” y tuvo que luchar en su infancia contra ese temible rival que le sustraía al padre; en efecto, Freud comparó el psicoanálisis con una mujer, en una carta a Stefan Zweig de julio de 1938, al final de su vida: “El análisis es como una mujer que quiere ser conquistada, pero que sabe que se la estimará poco si no opone resistencia”.

Bernays, Minna [1865-1941]. Cuñada de Sigmund Freud. En la historia de la vida privada de Sigmund Freud, Minna Bernays, hermana menor de Martha Freud, ocupa un lugar decisivo, no sólo por los vínculos íntimos que mantuvo con el cuñado (y que duraron toda la vida), sino porque esa amistad se convirtió en una de las grandes cuestiones de la historiografía freudiana, sobre todo para la corriente revisionista. En 1882, cuando Freud se enamoró de Martha, también se sentía muy atraído por Minna, cuya inteligencia y espíritu cáustico le encantaban. Le escribió cartas muy íntimas, en las cuales le hacía numerosas confidencias, llamándola “mi tesoro, mi hermana”. En esa época, la joven estaba de novia con un amigo de Freud, Ignaz Schönberg (1856-1886), quien contrajo tuberculosis y murió a principios 1886. Minna decidió entonces permanecer soltera y se ocupó de su madre en Hamburgo, mientras trabajaba intermitentemente como dama de compañía. La relación carnal con Freud fue inventada por Jung a partir de un testimonio de Minna mal interpretado, antes de convertirse en un fantasma principal de la historiografía revisionista y antifreudiana.

Berne, Eric [1910-1970]. Psiquiatra americano. Fue el fundador del análisis de transacción que se utiliza tanto en la terapéutica individual como en la de grupo.

Berthe, signo de. Signo que se obtiene de la auscultación de la vena dorsal del pene con el objeto de comprobar si hay circulación sanguínea suficiente para la erección.

Beso francés. 1.- Beso con lengua. 2.- También cunnilingus. 3.- Beso negro, beso en el ano.

Bestialidad. Contacto sexual con animales.

Bettelheim, Bruno [1903-1990]. Psicoanalista norteamericano de origen austríaco. Tras sus estudios de psicología, adquiere una formación psicoanalítica. Es deportado en razón de su origen judío a Dachau y Bucheriwald, de donde es liberado gracias a la intervención de la comunidad internacional. Extrae de esta experiencia un informe titulado *Individual and Mass Behavior in Extreme Situation* (1943), que el general Eisenhower dio a leer a todos los oficiales del ejército norteamericano. También escribió a partir de esa experiencia *El corazón consciente* (1960) y *Sobrevivir* (1979), donde analiza las actitudes humanas en las situaciones extremas y jerarquiza los comportamientos que parecen más eficaces para salvaguardar la integridad funcional del Yo. Después de su liberación se dirige a los Estados Unidos, donde se hace profesor de educación (1944) y luego, de psiquiatría (1963) en la Universidad de Chicago. Bruno Bettelheim puso fin a sus días la noche del 12 al 13 de marzo de 1990, cincuenta y dos años después de la entrada de los nazis en Viena, asfixiándose con una bolsa de plástico revestida de caucho.

Bien jurídico. Concepto de particular importancia en el ámbito del derecho penal, porque cada uno de los delitos se entiende que atenta contra el bien que la legislación protege: vida, propiedad, familia, honestidad, honor, seguridad nacional, administración pública, etc. Pero en la doctrina existen profundas diferencias acerca de cuál sea el bien jurídico protegido frente a la comisión de los delitos o de algunos de ellos.

Bigamia. Condición del que contrae nuevo matrimonio estando casado legalmente.

Bihari [cirugía]. Cortar el ligamento situado encima del pene para hacerlo aparecer más largo.

Binet, Alfred [1857-1911]. Psicólogo francés. Director del Laboratorio de Psicología de la Sorbona (1894). Investigador destacado en el área de los estudios de inteligencia.

Binswanger, Ludwig [1881-1966]. Psiquiatra suizo. Intentó una síntesis entre psicoanálisis y fenomenología, donde la segunda predomina claramente sobre el primero. Proveniente de una familia de psiquiatras propietaria de la clínica de Kreuzlingen, cerca del lago Constanza, sigue a la vez estudios médicos y filosóficos en Lausana y Heidelberg. En Zurich, adonde luego se traslada, es alumno y luego asistente de E. Bleuler en el hospital psiquiátrico del Burghölzli. Allí conoce a C. Jung, al que acompaña a Viena en 1907 para encontrarse con S. Freud y comenzar una formación psicoanalítica. Esta formación lo llevará a la comisión directiva de la Sociedad Suiza de Psicoanálisis en 1919.

Biodisponibilidad. Se refiere a la capacidad de una determinada forma farmacéutica de liberar principio activo en el sitio y a la velocidad adecuada, para obtener una concentración suficiente en la biofase en el momento oportuno. El término disponibilidad da a entender la capacidad de un principio activo de encontrarse en la biofase en concentraciones adecuadas para ejercer su acción (*A.N.M.A.T.*).

Bioequivalencia. Existiendo equivalencia química, dos medicamentos o especialidades medicinales son bioequivalentes (biológicamente equivalentes) si administrados a la misma persona en igual régimen de dosis, tienen biodisponibilidad similar (*A.N.M.A.T.*).

Biofeedback (BFB). Término que nace a fines de 1969 y describe un conjunto de procedimientos experimentales —cuyo estudio se inició en la década de los 40 en Estados Unidos—, en los cuales se utiliza un instrumento externo para proveer al organismo de una información inmediata del estado de sus condiciones biológicas tales como tensión muscular, temperatura de la piel, ondas cerebrales, presión sanguínea, ritmo cardíaco, etc., con el propósito de hacer aprovechable esta información que normalmente no está al alcance del individuo. Los aparatos de BFB permiten detectar las señales del cuerpo y hacerlas conscientes. Estos instrumentos reciben y amplifican una o varias señales del cuerpo, que entonces se traducen en signos fácilmente observables, como una luz que se enciende, el movimiento de una aguja, un sonido, etc. La persona puede así “oír” o “ver” sus ondas cerebrales, su respuesta psicogalvánica o su corazón y contaría con la información que se necesita para empezar a controlarlos. Podríamos definir entonces la bio-retroalimentación como una técnica que incrementa la capacidad de la persona para controlar voluntariamente las actividades fisiológicas por el hecho de proveer información acerca de dichas actividades. El biofeedback se presentaría como una alternativa más moderna para el tratamiento de muchas enfermedades que tienen en común la dificultad de curación por medio de los métodos tradicionales. En el campo de la psicología, el tratamiento de fobias, depresión, ansiedad, insomnio, estrés, son algunos de los problemas factibles de tratarse mediante el entrenamiento de biofeedback. Como técnica se aplica también en el campo de la medicina. Por ejemplo, para tratar migraña, cefalea tensional, hipertensión, arritmias cardíacas, la enfermedad de Raynaud (desorden circulatorio que produce manos extremadamente frías), parálisis, daños en la columna vertebral y otras afecciones motrices, para remediar las consecuencias de derrames, aneurismas, daño traumático del cerebro, esclerosis múltiple, epilepsia, hipoglucemia y diabetes, epilepsia, síndrome premenstrual, dolores crónicos, incontinencia urinaria, etc. Entre los usos más importantes del BFB encontramos el estudio experimental de los sistemas orgánicos, las investigaciones de las relaciones cerebro-comportamiento y el estudio de la naturaleza del aprendizaje.

Biológica, psiquiatría. Escuela de pensamiento psiquiátrico que enfatiza los aspectos físicos, químicos y neurológicos en la etiopatogenia de las enfermedades mentales y sus tratamientos.

Bion, Wilfred Ruprecht [1897-1979]. Psiquiatra y psicoanalista británico. Alumno de M. Klein, fue presidente de la Sociedad Británica de Psicoanálisis (1962-1965). Orientó una parte de su trabajo hacia los pequeños grupos y sobre todo hacia el análisis de los psicóticos. Su contribución se extiende al estudio del “aparato protomental”, que define como un sistema que constituye una vía de acercamiento a los fenómenos psicósomáticos, al estudio del movimiento de “desintegración-integración” que opera en todo aprendizaje por la experiencia, y al del psiquismo visto como sistema gastro-intestinal-intelectual-emocional. También se interesó en el desarrollo del pensamiento del niño —y sus trastornos—, en estrecha relación con la capacidad materna de “contener”, de recibir sus proyecciones y alimentarlo psíquicamente. Sus principales obras son *Acerca de los pequeños grupos* (1961),

Aprendiendo de la experiencia (1962), *Elementos del psicoanálisis* (1963), *Trasformaciones* (1965), *La atención y la interpretación* (1970) y *Memorias del futuro* (1975-1979).

Bios. Término comprensivo de todos los seres vivos.

Biotipo. Tipo biológico caracterizado por la constancia de ciertos caracteres físicos y psíquicos.

Biotipos constitucionales. Conjunto de rasgos psicológicos, morfológicos y fisiológicos que presentan características ordenadoras y predictivas de funcionamiento psíquico al tiempo que provocarían vulnerabilidades distintivas a diferentes enfermedades. Galeno propuso los tipos sanguíneos, flemáticos, coléricos y melancólicos; Kretschmer delineó los tipos pícnico, asténico, leptosómico, atlético y displásico, y Sheldon describió, por último, los ectomórficos, endomórficos y mesomórficos.

Biotransformación. Es la modificación química que sufre un principio activo o cualquier otra sustancia exógena durante su pasaje por el organismo. La biotransformación en la especie humana ocurre preferentemente en el hígado y, en menor grado, en la membrana gastrointestinal, el riñón, el pulmón y otros órganos. Es recomendable no emplear este término como sinónimo de metabolismo o detoxificación.

Biperideno, fármaco. Antiparkinsoniano. Anticolinérgico. Indicaciones: como coadyuvante en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson. Para evitar los efectos extrapiramidales, secundarios al tratamiento con antipsicóticos convencionales.

Bipolar, sí mismo. Estructura psíquica final que emerge luego de un proceso de desarrollo y transformaciones de las constelaciones infantiles (equivalente a la estructura psíquica madura del Yo, Superyó y Ello) para la Psicología del self o sí mismo que desarrollara Heinz Kohut. A éste se llega desde la maduración de un sí mismo nuclear, conformado por un sí mismo grandioso y una imagen parental idealizada. El resultado final, luego de un proceso exitoso, es la integración de todas estas instancias en un sí mismo bipolar, en cuyos polos se encontrarán, por un lado, un sí mismo ambicioso-assertivo (que se deviene del sí mismo grandioso) y, por el otro, los valores e ideales internalizados (que provienen de la imagen parental idealizada), quedando comprendidos en el medio los talentos innatos de la persona.

Bipolar, trastorno. Nombre actual para una enfermedad que desde las escuelas clásicas francesa y alemana respectivamente recibió las denominaciones de “Locura circular”, “Locura a doble forma” y “Locura o Psicosis maníaco-depresiva”. En el DSM-IV y la CIE-10 constituyen un grupo de trastornos del ánimo que incluyen el trastorno bipolar, episodio único y trastorno bipolar, recurrente. Esta enfermedad, para ser diagnosticada, debe presentar al menos un episodio maníaco. En un paciente dado, esta entidad puede adoptar un curso caracterizado por un episodio maníaco único (lo cual es una situación poco frecuente) o por una alternancia de episodios maníacos y depresivos. Esta enfermedad, tal como ha sido aquí establecida, también se denomina “Trastorno bipolar I”, quedando reservada la denominación de “Trastorno bipolar II” para aquellas afecciones en las que en lugar de presentar un episodio de franca manía, el paciente padece una forma atenuada llamada hipomanía. En la actualidad existe una tendencia a la realización de estos diagnósti-

cos con criterio clínico amplio si se lo compara con tan sólo 10 años atrás, de modo que se incluyen en este diagnóstico la ciclotimia y las oscilaciones afectivas de quienes consumen psicoestimulantes o padecen un trastorno límite de la personalidad (*CIE-10; DSM-IV-TR*).

Bisexualidad. Término que llega al psicoanálisis de la mano de Wilhelm Fliess, para el que todo ser humano tendría constitucionalmente elementos sexuales de ambos sexos que serían visibles en el proceso de construcción de la identidad sexual de cada cual. Es un concepto tomado de la embriología que también manejó Charles Darwin, y que la sexología a fines del siglo XIX utiliza para marcar la presencia tanto en el hombre como en los animales de componentes masculinos y femeninos en ambos sexos. En otro contexto, úsase el término para referirse a personas que tienen contactos sexuales con seres del mismo sexo y el opuesto indistintamente. Condición de los individuos de poseer en proporciones variables caracteres sexuales de ambos sexos, ya que no hay hembras o machos puros netos, y la bisexualidad es característica normal de la especie. Existencia de las cualidades de ambos sexos en la misma persona. Freud postula que, tanto biológicamente como psicológicamente, los sexos se diferencian a partir de un núcleo común; que la diferenciación entre ambos sexos es relativa más que absoluta y que tiene lugar una regresión al núcleo común en grados variables tanto en situaciones normales como anormales. Una persona adulta que desarrolla una conducta bisexual es una persona que se siente sexualmente atraída por miembros de ambos sexos y tiene contacto con ellos.

Blastolagnia. Persona atraída por mujeres muy jóvenes.

Bleger, José (1922-1972). Psiquiatra y psicoanalista argentino. Clínico de los estados límite, José Bleger fue una de las figuras importantes de la segunda generación psicoanalítica de la Argentina. Suscitó tanta hostilidad como idolatría, por su ambivalencia, sus cóleras y su doble compromiso con el comunismo y el psicoanálisis. Murió de una crisis cardíaca a los 49 años.

Blenorragia. Gonorrea.

Bleuler, Eugen (1857-1939). Psiquiatra suizo. Creador de los términos esquizofrenia y autismo. Director, después de August Forel, de la prestigiosa Clínica del Burghölzli, por la que pasaron todos los pioneros del freudismo. Fue el gran iniciador de la nueva psiquiatría del siglo XX y un reformador del tratamiento de la locura, comparable a lo que un siglo antes representó Philippe Pinel (1745-1826). Contemporáneo de Sigmund Freud, de quien fue amigo y defensor más allá de los conflictos y los desacuerdos, fundó una verdadera escuela de pensamiento, que marcó el conjunto del saber psiquiátrico hasta 1970, fecha a partir de la cual se generalizó en todos los países del mundo un nuevo organicismo surgido de la farmacología. En 1911, Bleuler publicó su gran obra, *Dementia praecox: el grupo de las esquizofrenias*, en la que presentaba ese nuevo enfoque de la locura.

Bloqueo narcótico. Utilización de determinados fármacos para inhibir los efectos de narcóticos, tales como la heroína, y colaborar así en el tratamiento de los adictos a los opiáceos.

Bloqueo. Detención involuntaria de los procesos de pensamiento o del lenguaje hablado debido a factores emocionales inconscientes. También recibe el nombre de interceptación. Detención u obstrucción involuntaria y repentina de los procesos espontáneos de pensa-

miento o del lenguaje hablado, que es percibido como ausencia o robo del pensamiento. Es una alteración característica de la esquizofrenia. Para Pereyra, es la disfunción fisiopatológica básica.

Body pack. Se denomina así a las personas que trasladan droga dentro del interior de su cuerpo utilizando cápsulas u otros recipientes que son tragados para posteriormente eliminarlos.

Bolo histérico. Síntoma histérico en el cual un individuo se siente como si tuviese un nudo en la garganta que le impide tragar.

Bolsa escrotal. Escroto. Cubierta de piel y músculos en que se contienen los testículos.

Bona fide. Loc. lat., literalmente, de buena fe.

Bonaparte, Marie (1882-1962). Princesa de Grecia, psicoanalista francesa. Hija de Roland Bonaparte (1858-1924), a la vez nieto de Lucien, hermano del emperador, Marie Bonaparte (nacida en Saint-Cloud) era, por lo tanto, sobrina bisneta de Napoleón Bonaparte (1769-1821). Su madre murió al nacer ella. Tuvo una infancia y una adolescencia trágicas. Criada por el padre, que no se interesaba más que por sus actividades de geógrafo y antropólogo, y por la abuela paterna, verdadera tirana doméstica, ávida de éxito y notoriedad, Marie tiene todos los rasgos de un personaje novelesco. Su matrimonio concertado con el príncipe Georges de Grecia (1869-1957), un homosexual al mismo tiempo libertino, alcohólico y conformista, hizo de ella una alteza real colmada de honores y celebridad, pero siempre obsesionada por la búsqueda de una causa noble, y en particular por el problema de su frigidez. Cuando visitó a Freud en Viena en 1925 por consejo de René Laforgue, estaba al borde del suicidio y acababa de publicar, bajo el seudónimo de Narjani, un artículo en el cual ponderaba los méritos de una intervención quirúrgica de moda en esa época que consistía en acercar el clítoris a la vagina, a fin de transferir el orgasmo clitoridiano a la zona vaginal. Ella creía que de tal modo se podía remediar la frigidez y no vaciló en experimentar la operación en su propio cuerpo, sin obtener el menor resultado. Traductora infatigable de la obra freudiana, organizadora del movimiento psicanalítico francés que financió en parte con su dinero, Marie Bonaparte consagró su vida al psicoanálisis con un entusiasmo y un coraje que le envidiaron todos sus contemporáneos. Luchó en favor del análisis profano y frente al nazismo adoptó una actitud ejemplar, rechazando todo compromiso. Pagó un rescate considerable para arrancar a Freud de las garras de la Gestapo, salvó sus manuscritos y se instaló en Londres con la familia de él. Su actividad sin desfallecimiento al servicio de la causa le valió un lugar central en Francia y llegar a ser una de las personalidades más respetadas del movimiento freudiano. Afectada de una leucemia fulminante, Marie Bonaparte murió con toda lucidez.

Bonhur, Alberto (1897-1976). Psiquiatra argentino, titular de la cátedra de Clínica Psiquiátrica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires de 1956 a 1963. Autor de medulosos trabajos *Sobre la tuberculosis y enfermedades mentales, Demencia social, y Disimulación de la locura*. Tesis doctoral: *Placas seniles* (1932).

Borda, José Tiburcio (1869-1936). Psiquiatra argentino. Fue designado titular de Psiquiatría en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires de 1922 hasta 1931. Tesis doctoral: "Algunas consideraciones sobre el pronóstico de la alienación mental" (1897). Discípulo de Jakob, desarrolló numerosos trabajos, entre ellos "Parálisis General Progresiva" y "Topo-

grafía de los núcleos grises de los segmentos medulares del hombre”. Con Aníbal Ponce preparó la monografía titulada “Trescientas autopsias de parálisis general progresiva”. Por resolución de fecha 13 de junio de 1967, el Instituto Nacional de Salud Mental dispone el cambio de nombre del Hospital Nacional de Neuropsiquiatría por el actual de Hospital Nacional Doctor José T. Borda.

Borderline, personalidad. Ver Trastorno límite de la personalidad y Trastornos de la personalidad.

Bosch, Gonzalo [1885-1967]. Psiquiatra argentino. Tesis doctoral: “Ensayo morfológico del alienado” (1923). Fundador de la Liga Argentina de Higiene Mental (1929) y de la Escuela de Visitadores de Higiene Mental. Autor de diversos trabajos: *La locura humana*, *Hipnotismo y sugestión*, *Métodos para el estudio de la Higiene Mental*. Catedrático de 1943 a 1952.

Bowlby, John [1907-1990]. Psiquiatra y psicoanalista inglés. Miembro del Grupo de los Independientes, especialista en psiquiatría infantil y director de la prestigiosa Tavistock Clinic de Londres, fue una de las principales figuras del movimiento psicoanalítico inglés.

Bradiartria. (Del gr. *bradys*, lento; *arthros*, articulación). Movimientos patológicamente lentos de la articulación de la palabra, que se traduce en un ritmo de habla enlentecido (bradilalia).

Bradícinesia. Perturbación de la impulsión motora, lentitud de los movimientos.

Bradícubia. Movimientos lentos durante la penetración.

Bradifrasia. Lenguaje lentificado por trastornos a nivel del Sistema Nervioso Central.

Bradifrenia. Ver Bradipsiquia.

Bradilalia. Alteración del ritmo del habla en donde éste se encuentra enlentecido.

Bradipsiquia. Enlentecimiento del ritmo del pensamiento, en donde todo el proceso mental se encuentra retardado. Este signo se obtiene especialmente en el interrogatorio del paciente, quien también lo aprecia subjetivamente al experimentar la dificultad para pensar y asociar ideas. Puede hallarse en los siguientes trastornos: depresión, confusión, demencia y retraso mental.

Braditelecinesia. Alteración en la cual el paciente al ejecutar actos que son bien conocidos, una vez iniciados los interrumpe bruscamente. Se detecta en enfermedades del cerebelo.

Brahmanismo. Religión que plantea el desapego de lo terrenal y la meditación para obtener la salvación eterna.

Braquicéfalo. (gr. *brakhys*, corto; *kephale*, cabeza). Término utilizado para describir a aquellos que presentan cabeza corta.

Breuer, Josef [1842-1925]. Médico austriaco. Notable clínico, es conocido sobre todo por su encuentro con S. Freud (1880) y su colaboración con él a partir de 1882, inaugurado por el célebre estudio del caso Anna O., fundamental para la comprensión psicopatológica de la histeria y como punto de partida de la teoría del inconciente y del método analítico, anticipado por Breuer bajo el nombre de método catártico. Como Wilhelm Fliess, Josef Breuer desempeñó un papel importante en la vida de Sigmund Freud entre 1882 y 1895. Fue de alguna manera una figura paterna para el joven científico, lo ayudó econó-

micamente, creó el método catártico para el tratamiento de las histéricas, redactó con él la obra inaugural de la historia del psicoanálisis, *Estudios sobre la histeria*, y fue el médico de Bertha Pappenheim, quien, con el nombre de Anna O., habría de ser el caso princeps de los orígenes del freudismo.

Brida. Frenillo peneano.

Brill, Abraham Arden [1874-1948]. Primer analista americano (1908). Freud le dio permiso para traducir varias de sus obras más importantes. Desempeñó una labor activa en la creación de la New York Psychoanalytic Society (1911) y siguió al frente de los propagadores del psicoanálisis como conferenciante y escritor durante toda su vida.

Bromazepam, fármaco. Droga ansiolítica correspondiente a la familia de las benzodiazepinas. Ansiolítico. Sedativo. Hipnótico. Miorrelajante. Anticonvulsivante y complementario de la medicación anestésica previa (no es verdadero anestésico). Indicaciones: ansiedad y sus manifestaciones psicosomáticas.

Bromenorrea. Trastorno caracterizado por mal olor de la sangre menstrual.

Bromocriptina, fármaco. Estimulador de los receptores dopaminérgicos. Inhibidor de la secreción de prolactina. Indicaciones: desórdenes del ciclo menstrual e infertilidad femenina prolactino-dependiente. Hiperprolactinemia masculina. Enfermedad de Parkinson. Síndrome neuroléptico maligno.

Bromperidol, fármaco. Antipsicótico típico. Neuroléptico. Indicaciones: esquizofrenia y psicosis en general. Trastornos de conducta en ancianos y niños.

Brote. Término elegido en psiquiatría para describir la evolución de aquellas enfermedades que no siguen un curso gradual, sino que presentan bruscas exacerbaciones. Se lo ha aplicado para caracterizar uno de los cursos posibles de la esquizofrenia. Las características del término fueron immortalizadas por Jaspers en su obra *Psicopatología General* (1913). Allí lo definió como los “procesos agudos que se presentan a menudo tempestuosamente y dejan tras ellos agravamientos persistentes” utilizado para denominar “un fenómeno psíquico... que una vez concluido determina una transformación permanente física y psíquica en la personalidad del sujeto que lo padece”. Precisamente esta transformación que se evidencia luego de un brote ha sido descrita por Conrad en *La esquizofrenia incipiente* (1958) como “la pérdida del potencial energético” y por propio Jaspers como defecto. Este último término y brote son patrimonio exclusivo de la esquizofrenia.

Brownianismo. Corriente de pensamiento expresada por Brown en 1870 y debatida a lo largo del siglo XVIII, según la cual los organismos vivos sólo se diferencian de los no vivos en la “excitabilidad” y, por lo tanto, toda su vida se funda en la excitación y la respuesta a la misma.

Brücke, Ernst Wilhelm von [1819-1892]. Médico y fisiólogo alemán. Nacido en Berlín, este prusiano rígido y anticlerical, de sonrisa “mefistofélica” y cabellera roja, según Moriz Benedikt, fue alumno de Johannes Peter Müller (1801-1858), antes de instalarse en Viena en 1849. En la cátedra de fisiología, y en el instituto fundado por él, se convirtió en el más brillante representante de la escuela positivista, antivitalista, organicista y mecanicista. Sigmund Freud pasó seis años (entre 1876 y 1882) estudiando fisiología en el laboratorio de

Brücke. Consideraba a ese gran médico como su maestro venerado —una “figura paterna”, dirán los biógrafos—, al punto de haberle puesto a su cuarto hijo el nombre Ernst, después de haber descrito en *La interpretación de los sueños* la impresión inolvidable que le había provocado su “mirada”.

Bruxismo. Movimiento de los músculos de la masticación que produce un crujir de dientes de motivación inconsciente, ya sea durante la vigilia o el sueño (etapa 2). Puede ser secundario a trastornos de ansiedad, tensión, problemas dentales o parásitos intestinales.

B-TAT. Modificación del test de TAT por Bachrach. Ver TAT.

Bubón. Tumor venéreo.

Buen juicio. Prudencia, sensatez. Edad de la persona que ha alcanzado su plenitud vital y aún no ha llegado a la vejez.

Buena fe. Convencimiento en quien realiza un acto o hecho jurídico de que éste es verdadero, lícito y justo. El concepto tiene extraordinaria importancia en materia contractual y de derechos reales (propiedad, posesión, servidumbre, etc.), así como también en materia de prescripción.

Buenas costumbres. Reglas de moral a las que deben ajustarse todas las personas y que no pueden ser derogadas convencionalmente. Las reglas varían con las culturas y los tiempos. La referencia jurídica posee vigencia en el lugar y la época de que se trate.

Buenas prácticas de investigación clínica. Es un modelo para estudios clínicos que comprende el diseño, conducción, monitoreo, terminación, auditación, análisis, comunicación y documentación de los estudios clínicos, que asegura que el estudio sea científica y éticamente correcto y que las propiedades clínicas del medicamento y/o especialidad medicinal para diagnóstico, profilaxis o terapéutica están apropiadamente documentadas (*A.N.M.A.T.*).

Bufarrón. Homosexual masculino activo.

Bulimia. Trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por ingestas compulsivas recurrentes que se denominan *atracones*. Este último es el signo orientador del diagnóstico cuando se presenta como la ingesta en un lapso discreto en cantidad tal que supera a la media de la población en similares circunstancias y contexto junto a la sensación de pérdida de control en la conducta. Este patrón de conducta se complementa con comportamientos compensatorios destinados a la disminución del peso (vómitos, actividad física excesiva, ingesta de purgantes o laxantes. En función de la conducta compensatoria se subdividen tipo purgativo y no purgativo (cuando se recurre por ejemplo a ejercicios intensos). Desde el punto de vista cognitivo se resalta la preocupación por la silueta corporal y el peso.

Bundling. (Del inglés: *bundle up*, ‘abrigarse’) Pareja que duerme en la misma cama vestida y sin tener relaciones sexuales.

Bupropion clorhidrato, fármaco. Antidepresivo. Coadyuvante no nicotínico para dejar de fumar. Indicaciones: tratamiento de enfermedades depresivas y como adyuvante para el abandono del hábito tabáquico.

Burdel. Prostíbulo.

Burn - out. Término que hace referencia a un tipo de estrés laboral e institucional generado en profesionales que mantienen una relación constante y directa con otras personas,

máxime cuando ésta es catalogada de ayuda (médicos, enfermeros, profesores), y su origen se basa en cómo estos individuos interpretan y mantienen sus propios estadios profesionales ante situaciones de crisis. El término burn-out es descrito originalmente en 1974 por Freudenberger, aunque es principalmente con los estudios de Maslach y Jackson cuando realmente adquiere verdadera importancia. El burn-out o quemamiento, es un síndrome de agotamiento emocional, de despersonalización y de reducción de la capacidad personal que puede presentarse en sujetos que, por profesión, se “ocupan de la gente” (Maslach). Se trata de una reacción a la tensión emocional crónica creada por el contacto continuo con otros seres humanos, en particular cuando éstos tienen problemas o motivos de sufrimiento. El factor característico del burn-out es que el estrés surge de la interacción social entre el operador y el destinatario de la ayuda. Por eso se dice que este síndrome es “el precio de ayudar a los demás”. Se caracteriza por un proceso marcado por el cansancio emocional, la despersonalización y el abandono de la realización personal. El síndrome se manifiesta en los siguientes aspectos: a) Psicósomáticos: fatiga crónica, frecuentes dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, dolores musculares, etc. b) Conductuales: absentismo laboral, abuso de drogas (café, tabaco, alcohol, fármacos, etc.), incapacidad para vivir de forma relajada, superficialidad en el contacto con los demás, comportamientos de alto riesgo, aumento de conductas violentas. c) Emocionales: distanciamiento afectivo como forma de protección del yo, aburrimiento y actitud cínica, impaciencia e irritabilidad, sentimiento de omnipotencia, desorientación, incapacidad de concentración, sentimientos depresivos. d) En ambiente laboral: detrimento de la capacidad de trabajo, detrimento de la calidad de los servicios que se presta a los clientes, aumento de interacciones hostiles, comunicaciones deficientes. Este síndrome se da más en profesionales de la enseñanza, en profesionales de la salud, por ejemplo psiquiatras y psicólogos. Se lo considera un trastorno adaptativo crónico, en asociación con las demandas psicosociales de trabajar directamente con personas. Se requieren al menos seis meses de período desadaptativo y puede ocasionarse tanto por un excesivo grado de exigencias como por escasez de recursos. El burn-out resulta de una discrepancia entre los ideales individuales y la realidad de la vida ocupacional diaria.

Burrow, Trigant L. [1875-1951]. Estudioso americano de Freud y Jung que creó el término análisis de grupo y desarrolló posteriormente un método llamado filioanálisis. Gran parte de la obra de Burrow se basó en sus concepciones sociales y en su opinión de que la psicoterapia individual confiere al terapeuta un papel demasiado autoritario para ser terapéutico. Formó grupos de pacientes, estudiantes y colegas que viviendo juntos en un campamento, analizaban sus interacciones.

Buscorfa. Prostituta.

Buspirona. Droga ansiolítica que pertenece al grupo de las azaspirodecanodionas. No guarda relación química alguna con otros ansiolíticos o hipnóticos, ni presenta tolerancia cruzada con ellos. Se diferencia de las benzodiazepinas en que no produce efectos anticonvulsivantes, miorrelajantes ni hipnóticos y de los barbitúricos, en que no ocasiona acciones anticonvulsivantes, hipnóticas o sedativas. Su mecanismo de acción es distinto al de los

dos grupos mencionados y obedece al agonismo parcial de los receptores a serotonina 5 HT-1A.

Butirofenonas. Clase química de neurolépticos a la cual corresponde uno de los más famosos representantes del grupo: el haloperidol.



Cabred, Domingo (1859-1929). Psiquiatra argentino, catedrático de 1893 a 1918. Tesis doctoral (1881): “Contribución al estudio de la locura refleja”. Como director del Hospicio de las Mercedes, habilitó las salas de clinoterapia y creó el laboratorio de anatomía patológica. Fundó colonias y asilos. En 1901 crea la Liga Argentina Contra el Alcoholismo. Concibió, organizó e inauguró el Instituto del Cáncer.

Cacodemonomanía. En ciertas formas de la esquizofrenia hebefrénica, el paciente cree que está poseído por el diablo o por algún espíritu maligno y perverso. Cree que él no ejecuta sus acciones sino que éstas son motivadas por el diablo.

Cacogenia. Fecundación deficiente.

Cadena significativa. Término que refiere la modalidad de articulación temporal de los signos en el eje sintagmático u oposicional que constituye la cadena significativa. La relación sintagmática hace serie efectiva cuando hay dos o más elementos presentes; es también llamado eje de la metonimia en corte con el eje de la metáfora. En la cadena significativa un signo toma o cobra valor en el sintagma por su ubicación en referencia al que lo precede o al que lo sigue.

Caducidad. Culminación de un proceso por el transcurso del tiempo.

Cafeína. Sustancia que tiene acción psicoestimulante y analéptica, lo que le confiere la capacidad de estimular el sistema nervioso central y los centros respiratorios bulbares. Pertenece al grupo de las metilxantinas (es una xantina tri-metilada), que guardan relación estructural con el ácido úrico. Sus efectos abarcan un espectro de posibilidades, desde la disminución de la fatiga y del sueño hasta el nerviosismo, inquietud, angustia, insomnio, temblores, hiperestesia y en dosis elevadas, convulsiones. Con el consumo prolongado se producen fenómenos de tolerancia.

Cafeína, trastorno por uso de. Categoría diagnóstica contemplada en el DSM-IV para denotar los desórdenes producido por esta sustancia. Ésta incluye la intoxicación, el trastorno de ansiedad inducido y el trastorno de sueño inducido.

Caín, complejo de. Situación de rechazo y hostilidad al hermano o hermanos.

Calavera. Individuo dado a los vicios y al erotismo.

Calentar. Atemperar, excitar para el coito.

Calostro. Líquido de contenido albuminoso y mineral que secretan las glándulas mamarias.

Campo. Llamado también espacio vital. La persona y el ambiente concebidos como una constelación de fuerzas interdependientes.

Campo de la conciencia. La totalidad de experiencias en un momento determinado. Ámbito en donde tienen lugar esas experiencias.

Campo fenoménico [campo perceptivo]. Total de objetos o sucesos directamente experimentados en cierto momento.

Campus. Conjunto de terrenos y edificios pertenecientes a una universidad.

Canibalismo. Antropofagia.

Canibalístico. Término utilizado para calificar las relaciones de objeto y las fantasías correlativas a la actividad oral, aludiendo al canibalismo practicado por ciertas poblaciones. La palabra expresa, en forma figurada, las distintas dimensiones de la incorporación oral: amor, destrucción, conservación en el interior de sí mismo y apropiación de las cualidades del objeto. En ocasiones se habla de una fase canibalística como equivalente de la fase oral o, más especialmente, como equivalente de la segunda fase oral de Abraham (fase sádico-oral).

Cannabis índica. Cáñamo indio, extremidades florales de la *Cannabis sativa*, de la que existen dos variedades: *Cannabis índica* y *Cannabis americana*, siendo la primera mucho más fuerte. Su principio activo es un aceite canábico del que se obtiene un ligero hidrocarburo que recibe el nombre de canabeno. Es antiespasmódico y narcótico y produce efectos psíquicos peculiares. En grandes dosis produce intoxicación y exaltación psíquica, sensación de desdoblamiento, perturbación de la noción del tiempo, enlentecimiento del mismo, alucinaciones ópticas y a veces auditivas.

Cannabis sativa. Es una planta con efectos psicoactivos de la que se pueden fumar sus hojas —en este caso se habla de marihuana (grifa, maría o hierba)— o fumar su resina —el hachís (haschís, chocolate, mierda, costo, goma)—, recibiendo el cigarrillo de hachís nombres como porro, canuto, petardo.

Cannabis, trastorno por uso de. Categoría diagnóstica contemplada en el DSM-IV y la CIE-10 para clasificar los desórdenes producidos por el consumo de esta sustancia. Aquí se incluye: abuso, dependencia, intoxicación, delirium o confusión, trastorno psicótico inducido con delirios o alucinaciones y trastorno de ansiedad inducido.

Canon. Fórmula normativa o regla de trabajo recomendada para los procedimientos científicos con probabilidades de conducir al descubrimiento de la verdad.

Capacidad. Del latín: *capacitas, -atis*. Aptitud, talento, cualidad que dispone a alguien para el buen ejercicio de algo. Der. Aptitud legal para ser sujeto de derechos y obligaciones, o facultad más o menos amplia de realizar actos válidos y eficaces en derecho. Como se ve, esa capacidad puede ser absoluta, si permite actuar en toda clase de actos jurídicos y políticos, o relativa, cuando consiente realizar algunas de ellos y no otras. Así se puede tener capacidad para testar, para contraer matrimonio, para trabajar, para ser elector o diputado y no tenerla para disponer de los bienes, para ser senador. La capacidad se encuentra relacionada con la responsabilidad en materia civil y penal. La determinación de la capacidad para realizar cada negocio jurídico concreto habrá de referirse a la institución de que se trate. La edad, el estado civil y la salud mental constituyen aspectos primordiales en el problema de la capacidad.

Capacidad civil. La aptitud general para ser sujeto de derechos y de obligaciones en la esfera del derecho privado, más comúnmente en el derecho civil, en las relaciones jurídicas, familiares, reales, contractuales, obligaciones y sucesorias.

Capacidad de enfrentamiento del Yo. Método o capacidad de adaptación desarrollada por una persona para enfrentarse con un problema psicológico o social.

Capacidad de obrar o de hecho. Es la aptitud de poder realizar actos con eficacia jurídica.

Capacidad intelectual fronteriza. Coeficiente intelectual ubicado por encima de los valores establecidos para diagnosticar el retraso mental pero por debajo de la normalidad estándar. En términos numéricos este valor puede oscilar entre 71 y 84. El DSM-IV lo considera dentro de los problemas adicionales que pueden ser objeto de atención clínica. Reviste importancia a los fines de la psiquiatría forense porque la mayoría de las veces estas personas tienen la capacidad de comprender y dirigir su accionar.

Capacidad interpersonal. Capacidad de una persona en la relación con los demás de expresar adecuadamente sus sentimientos y ser responsable socialmente, de cambiar o influir y de trabajar y crear.

Capacidad jurídica o de derecho. La aptitud que se tiene para ser sujeto o parte, por sí o por representante legal, en la relaciones del derecho, ya como titular de derechos o facultades, ya como obligado a una prestación o al cumplimiento de un deber.

Capacidad legal. La exigida por la ley para cada caso en lo civil, político o social.

Capacidad para testar. Es la que corresponde a toda persona que tiene la facultad de disponer de sus bienes por testamento con arreglo a las disposiciones de la ley, sea para la institución de herederos, de legados, o para cualquiera otra denominación expresiva de su voluntad. La capacidad de testar está referida a condiciones de edad, de salud mental y de no ser sordomudo, si no sabe leer ni escribir. La capacidad para testar se encuentra referida al tiempo en que el testamento es otorgado.

Capacidades. Son aptitudes mentales hipotéticas que permitirían a la mente humana actuar y percibir de un modo que trasciende las leyes naturales.

Capar. Castrar.

Capaz. El que cuenta con capacidad. Por antonomasia y en principio, el mayor de edad.

Capgras, síndrome de. En el año 1923, Capgras y Reboul-Lachaux describieron un fenómeno que denominaron “ilusión de dobles” y que consistía en la incapacidad, observada en una enfermera, de reconocer a individuos bien conocidos por ella. Afirmaba que las personas con las que se la enfrentaba eran dobles de los individuos en cuestión. Hasta 1936 todos los casos reportados eran de pacientes mujeres. La primera paciente era una enfermera afectada de psicosis paranoica crónica. En el curso de la misma, y con buen estado del aparato sensorial, la paciente comenzó a quejarse de que había “dobles” que reemplazaban a las distintas personas de su medioambiente. A medida que pasaba el tiempo, afirmaba haber visto miles de dobles de su hija. Por otra parte, la paciente sufría de ideas de persecución y de grandeza. Delirio en el que impera la convicción de que otros o uno mismo han sido reemplazado por impostores. Este ha sido reportado en la esquizofrenia paranoide y en los síndromes mentales orgánicos.

Capital ideativo. Para Betta, es el conjunto de los conocimientos incorporados en la vida de un sujeto.

Capitulaciones matrimoniales. Convenciones de carácter patrimonial que celebran los esposos antes de contraer matrimonio o en el acto de su celebración. Las capitulaciones ma-

trimoniales determinan el régimen de bienes dentro del matrimonio (sociedad de bienes o separación de éstos).

Capricho. Cambios bruscos en la conducta de un individuo que se basan en ideas imprevisibles y en sentimientos volubles. Línea de actividad seguida por un individuo con celo indebido y sin que esté directamente relacionada con sus intereses económicos o vitales.

Captación. Inducción de propósito y dolosa para que una persona realice, a favor del captante o de un tercero, actos de liberalidad; por ejemplo, una donación o una institución de heredero. La captación dolosa es causa de anulación de la liberalidad obtenida, de ser factible esa prueba, en principio tan ardua por la cautela a que suele acudir para ganarse interesadamente la voluntad ajena en beneficio propio o de la finalidad perseguida.

Captar. Del latín: *captare, frec.* De *capere*, coger, atraer, ganar la voluntad o el afecto.

Capuchón. Tejido que cubre el clítoris.

Caquexia. Estado degenerado o morboso de la nutrición general y empobrecimiento de la sangre que se presenta en enfermedades graves.

Carácter. Del latín: *character*. 1.- Señal o marca que se imprime, pinta o esculpe en alguna cosa. 2.- Conjunto de cualidades o circunstancias propias de una cosa, de una persona o de una colectividad, que las distingue, por su modo de ser u obrar, de las demás. 3.- Conjunto de características que distinguen a una persona de otra. 4.- Parte de la personalidad que comprende especialmente los rasgos más permanentes, configurados durante el desarrollo y de significado social. 5.- La noción freudiana de carácter deriva de la doble hipótesis del psicoanálisis sobre la supervivencia de una organización pulsional pregenital y el destino asignado a esa formación en la historia del sujeto.

Carácter, análisis de. Tratamiento psicoanalítico dirigido hacia los mecanismos de defensa.

Carácter sexual secundario. Cualquier carácter estructural, fisiológico o psíquico que sirve para diferenciar los dos sexos.

Caracteres sexuales. Rasgos distintivos morfológicos, funcionales y psicológicos que diferencian a hombres y mujeres. Son primarios (aparato genital) y secundarios. También se los clasifica en normales y patológicos, congénitos y adquiridos.

Caracterización. Acto de caracterizar. Serie de procesos mediante los cuales la personalidad y el carácter se desarrollan en un individuo a través de la interacción con otros miembros de un grupo.

Caracterología. Rama de la psicología que estudia el carácter humano en un sentido más amplio.

Caracteropatía. También se ha denominado neurosis de carácter. Es un desorden caracterizado por la manifestación de patrones de reacción crónicos, habituales, maladaptativos, relativamente inflexibles que limitan el uso de las potencialidades. En ésta los rasgos son ego-sintónicos, a diferencia de las neurosis. Este término, desde la escuela psicoanalítica, alude a lo que la psiquiatría tradicional denomina como trastornos de personalidad.

Cárcamo, Celes Ernesto (1903-1990). Psiquiatra y psicoanalista argentino. Nacido en La Plata, provenía de una familia de la burguesía católica. Después de estudiar medicina, co-

menzó a orientarse hacia la psicoterapia en el servicio de medicina general dirigido por **Mariano Castex**, donde asistió a las conferencias de **James Mapelli**, un hipnotizador inteligente y lleno de recursos que no vacilaba en declarar: "Prefiero una sola sesión de hipnosis a una cura psicoanalítica de un año". **Cárcamo** descubrió el psicoanálisis en el contacto con este médico. Iba a convertirse en un excelente clínico, abierto a todas las tendencias del freudismo. En 1939 se instaló en Buenos Aires y trabajó en el Hospital **Durand**, mientras daba conferencias sobre psicoanálisis en la Sociedad de Homeopatía. Tres años más tarde, junto con **Marie Langer**, **Enrique Pichon-Rivière**, **Arnaldo Rascovsky**, **Guillermo Ferrari Ardoy** y **Ángel Garma**, fundó la Asociación Psicoanalítica Argentina (**APA**).

Carbamazepina, fármaco. Antirrecurrencial. Anticonvulsivante. Antineurálgico. Indicaciones: epilepsia con excepción de las crisis de ausencias o mioclonias. Manía aguda y tratamiento de mantenimiento del trastorno bipolar. Síndrome de deshabitación al alcohol. Neuralgia del trigémino y del glossofaríngeo.

Carcinofobia. Temor obsesivo e infundado a sufrir un cáncer.

Cargo. En derecho, es la constancia de fecha y hora en que se presenta el escrito. Es el acto procesal que le otorga fecha cierta a un escrito.

Caricia. Manifestación de afecto o de interés sexual.

Cariotipo. Constitución cromosómica de los seres humanos.

Carpe diem. Expresión latina que significa, disfruta del presente; goza mientras vivas.

Carta magna. Por antonomasia, el texto fundamental de orden político otorgado, en 1215, por el monarca inglés **Juan sin Tierra**. Por extensión, sinónimo actual de Constitución.

Carta poder. Mandato que, en documento privado, confiere una persona a otra para que la represente en un asunto o en varios determinados y actúe en su nombre. La expresión se aplica especialmente al mandato que se confiere para la representación en juicio y que en algunos fueros, como el laboral, no requieren escritura pública, sino que basta un carta poder, firmada por el poderdante en presencia del secretario judicial

Caruso Igor [1914-1981]. Psicoanalista austriaco de origen ruso. Nacido en el seno de una familia noble de ascendencia italiana, fue uno de los representantes de la corriente de la psicoterapia existencial y fundador de una internacional freudiana original. Gran viajero, **Caruso** enseñó en la Universidad de Salzburgo y viajó a varios países de América Latina, donde se desarrollaron los círculos de trabajo fundados por él.

Casación. 1.- Acción de casar o anular. Este concepto tiene extraordinaria importancia en materia procesal, porque hace referencia a la facultad que en algunas legislaciones está atribuida a los más altos tribunales de esos países (Tribunal Supremo, Corte Suprema de Justicia, Corte de Casación) para entender en los recursos que se interponen contra las sentencias definitivas de los tribunales inferiores, revocándolas o anulándolas; es decir, cassándolas o confirmándolas. Por regla general, el recurso de casación se limita a plantear cuestiones de derecho sin que esté permitido abordar cuestiones de hecho y, naturalmente, tampoco el tribunal de casación puede entrar en ellas. La casación tiene como principal finalidad unificar la jurisprudencia, pues sin esa unificación no existe verdadera seguridad jurídica.

Caso límite. Expresión utilizada generalmente para designar afecciones psicopatológicas situadas en el límite entre la neurosis y la psicosis, especialmente las esquizofrenias latentes que presentan una sintomatología de apariencia neurótica. El término caso límite no posee una significación nosográfica rigurosa. Sus variaciones reflejan las propias incertidumbres existentes en el campo al que se aplica. Los diferentes autores han englobado bajo este término, según sus concepciones, las personalidades psicopáticas, perversas, delincuentes, así como los casos graves de neurosis del carácter. Al parecer, en su empleo más corriente, el término tiende a reservarse a las esquizofrenias que se presentan bajo una sintomatología de tipo neurótico. La extensión del psicoanálisis ha contribuido grandemente a poner en evidencia la categoría llamada de los casos límites. En efecto, la investigación psicoanalítica ha logrado poner de manifiesto una estructura psicótica en casos sometidos a tratamiento por trastornos neuróticos. Desde el punto de vista teórico, suele considerarse que, en tales casos, los síntomas neuróticos cumplen una función defensiva frente a la irrupción de la psicosis.

Casta. Clase de individuos que se distinguen de los otros por una diferencia racial o por barreras sociales.

Castidad. Virtud que supone la abstención o limitación de la vida sexual en pos de un mayor perfeccionamiento espiritual. La castidad es exigida en algunas actividades religiosas.

Castigar riendo mores. Loc. lat., literalmente, corrige las costumbres con humor.

Castigo [necesidad de]. Comportamiento de ciertos sujetos que buscan situaciones penosas y humillantes y se complacen en ellas. El psicoanálisis se ha visto llevado a poner de manifiesto la existencia en el sujeto de considerables tendencias a prohibirse la satisfacción o a herirse en represalia de una satisfacción recibida. Por lo tanto, más que de castigo propiamente dicho, se trata de autocastigo, el cual es una expresión de la pulsión de muerte.

Castración. 1.- Extirpación de los órganos sexuales en uno u otro sexo. Puede ser total o parcial y obedecer a razones variadas. En ciertas legislaciones y sociedades se aceptó la castración con finalidades anticoncepcionales, eugenésicas, de protección de ciertos lugares (el harén, v.g.) y, también, para que algunos individuos resaltaran sus caracteres femeninos. La castración produce alteraciones físicas, funcionales y psíquicas. Puede ser delito específico o se integra al delito de lesiones con pena agravada. 2.- Los psicoanalistas se refieren al complejo de castración.

Castración [complejo de]. Concepto que significa en Freud aquello ligado a los efectos inconscientes derivados de la amenaza de castración (estructural) en el varón y de la ausencia de pene en la mujer. Para J. Lacan, en cambio, sería la conjunción de las consecuencias derivadas del sometimiento subjetivo al significante que lo marca como sujeto dividido. En las teorías sexuales infantiles, la hipótesis del pene es universal; para el niño todos lo tienen, pero en el caso del varón es más acentuado aún el peso de esta hipótesis universal del pene, ya que es el órgano autoerótico vector de su placer. El complejo de castración adviene justamente por el valor otorgado al órgano y, por ende, la amenaza que lo acecha, sea esta enunciada o no por algún adulto del entorno ante la masturbación infantil. El espanto, el horror, cobran peso cuando la amenaza toca la presunción universalista, donde todos lo tienen y todos son seres iguales o sin diferencia sexual alguna. El caso de Juanito (Pequeño Hans) le

servió a Freud para ejemplificar la magnitud y los efectos sintomales de la cuestión de la **cas-**
tración.

Casuística. Término que designa la forma de proceder considerando la singularidad de **ca-**
da sujeto, es decir, 'caso por caso'. En psicología, se supone que toda persona posee caracte-
ísticas generales, compartidas con los demás, pero también rasgos personales derivados de su
constitución genética y sus particulares experiencias de vida. La casuística centra su atención
en este último aspecto.

Casus belli. Loc. lat., literalmente, motivo de guerra o discusión; algo que ocasiona o justifi-
ca emprender hostilidades.

Catafasia. Verbigeración.

Catafílico. Hombre que se somete a una mujer.

Catagelofobia. Temor a ser ridiculizado.

Catalepsia. 1.- Estado de flexibilidad cérica o retención involuntaria de la postura de los
miembros u otras partes del cuerpo en la posición en que fueron colocados, con diversos
grados de resistencia en el momento de la colocación. Observable en estados esquizofré-
micos, histéricos o hipnóticos. 2.- Trastorno neurológico caracterizado por la pérdida com-
pleta de la facultad de modificar voluntariamente el tono muscular, permaneciendo el en-
fermo en la misma postura en que se lo haya colocado durante un período prolongado de
tiempo. Mantenimiento por parte del paciente de una postura impuesta externamente du-
rante largo tiempo, a veces hasta que no se le indique que cese. Es un fenómeno caracte-
rístico de la esquizofrenia catatónica.

Catamita. Joven amante homosexual pasivo.

Cataplejía. Episodios de pérdida bilateral súbita del tono muscular que provoca el colapso
del individuo, a menudo en asociación con emociones intensas como risa, cólera, miedo o
sorpresa. Sinónimo de cataplexia.

Catarsis. Término proveniente del griego *catharsis*: evacuación. Utilizado entre otros por
Aristóteles, para nombrar el proceso de purga o purificación experimentados ante las tra-
gedias griegas donde se producía un elevamiento del tono emocional, una mejora del áni-
mo sobre la base de identificarse con los personajes de dichas tragedias y eliminar así con
ellos angustias propias por ese medio. S. Freud, en una de las primeras etapas del psicoaná-
lisis, transitó junto con J. Breuer lo que se dio en llamar el método catártico, utilizando la
hipnosis y/o la sugestión intentaban que el sujeto lograra "descargar" o "evacuar" los afec-
tos patógenos por abrección al ligarlos con los recuerdos de los que habían sido separados
por la represión.

Catarsis conversacional. Liberación de sentimientos y pensamientos reprimidos o supri-
midos en la psicoterapia de grupo e individual como consecuencia del intercambio.

Catatasis. Estiramiento (*stretching*) del pene.

Catatimia. Alteración cualitativa de la afectividad caracterizada por la presencia de un es-
tado de intenso colorido afectivo que inunda el psiquismo produciendo la interferencia de
los juicios. La intensa corriente afectiva interfiere las elaboraciones intelectuales subordi-
nando a la primera la apreciación subjetiva de la realidad objetiva. Como consecuencia de
este estado, los juicios se desvían en el sentido que éste le marca, resultando de esto una

inhibición de las funciones de comparación y ponderación. Un juicio catatímico carece de solidez y veracidad. Es ya clásico el ejemplo académico que se utiliza para ilustrar este concepto, que es el caso de la madre que ve a su hijo como el más lindo o el mejor.

Catatonía. Significa “locura tensa”. Fue descrita por Kahlbaum en 1874. En su monografía original el autor resaltaba el carácter cíclico y alternante de los estados psíquicos y motores que puede adoptar esta entidad. En la esfera motora en general se destacan la inmovilidad con rigidez, la falta de flexibilidad y, eventualmente, la presencia de episodios de excitación (que pueden tener una importante magnitud de agresividad). Técnicamente se presentan los siguientes signos que corresponden a la función motora: estupor, rigidez, flexibilidad cérica, fijación cataléptica de posturas, obediencia automática, oposicionismo, excitabilidad y los siguientes que corresponden a la función somática: acrocianosis, adelgazamiento, sudoración extrema, elevación de enzimas séricas, hematomas diseminados, leucocitosis, variaciones de la tensión arterial y de la temperatura, oliguria, palidez, dermatografismo, piel seborreica, taquicardia y taquipnea. El episodio catatónico puede adoptar un desenlace fatal, cuadro que ha sido denominado por Stauder como “catatonía letal”. La asimilación de esta entidad al concepto de “demencia precoz” por Kraepelin y de “esquizofrenia” por Bleuler generó como consecuencia su consideración por parte de la psiquiatría clásica como un subtipo de esquizofrenia. En la actualidad se lo reconoce como un síndrome que puede obedecer a distintas causas: procesos orgánicos, distintos tipos de psicosis (breves, reactivas, esquizoafectivas, bipolares, esquizofrenia) y agentes farmacológicos.

Catatónica, conducta. Anormalidades motoras que se observan en un síndrome catatónico. El DSM-IV explicita excitación (agitación psicomotriz sin propósito y no influenciada por el ambiente), estupor (disminución de la reactividad y de los movimientos espontáneos con la conciencia aparentemente conservada), peculiaridades del movimiento voluntario que se manifiesta en la adopción de posturas bizarras, movimientos estereotipados, amaneramientos, muecas llamativas, negativismo (resistencia aparentemente inmotivada a todas las órdenes o mantenimiento de una postura rígida en contra de los intentos de ser movido), rigidez (inmovilidad en la que pueden estar presentes la catalepsia o estupor) y flexibilidad cérica.

Catatónico, trastorno debido a una condición médica general. Es el síndrome catatónico provocado por condiciones de la medicina general. Este diagnóstico se utiliza para consignar que el cuadro no es de origen psiquiátrico.

Catecolaminas. Subtipo de aminas biógenas que deriva del aminoácido tirosina, que contiene un grupo catecol que le confiere propiedades simpaticomiméticas. La noradrenalina, adrenalina y dopamina, que son ejemplos de estas sustancias, cumplen funciones como neurotransmisores a nivel del sistema nervioso central y periférico.

Categoría II. Se denomina en investigación a los estudios o el registro de datos por medio de procedimientos diagnósticos de rutina (físicos o psicológicos). Por ejemplo, electrocardiograma, audiometría, termografía, tomografía, ultrasonografía, extracción dentaria (cuando está indicada), extracción de sangre con frecuencia máxima de dos veces por semana, ejercicio moderado en voluntarios sanos, pruebas psicológicas individuales o

grupales con las cuales no se manipula la conducta de la/s persona/s, utilización de medicamentos o especialidades medicinales autorizadas, de empleo común y amplio margen terapéutico (utilizados para indicaciones, dosis y vías de administración establecidas) (*A.N.M.A.T.*).

Categoría III. Se denomina en investigación a los estudios clínicos en los que las probabilidades de afectar a una persona son significativas. Por ejemplo, estudios que se realizan con medicamentos y/o especialidades medicinales nuevas, nuevos dispositivos, procedimientos invasivos (punción lumbar, cateterismo) o utilización de placebo (*A.N.M.A.T.*).

Catexia. Derivado del griego *catexis*: acción de retener. Es un concepto ligado a la teoría económica freudiana. Con ella se hace referencia a la investidura mediante la cual la energía psíquica carga una representación o una serie de ellas, o una parte del cuerpo, o un objeto, etc. que devienen así “catectizados” en un ligamen que no por invisible deja de tener un peso sustancial para el sujeto.

Causalgia. Dolor intenso que puede ser de origen orgánico o psíquico.

Causalidad. Relación de coexistencia y sucesión entre fenómenos.

Cefalalgia. Dolor de cabeza violento que se da en enfermedades infecciosas o en estados de tensión.

Ceguera funcional. Falta de visión que deja intactos los ojos y el mecanismo nervioso.

Celibato. Estado de soltería. Es obligatorio en el sacerdocio de la Iglesia Católica.

Celo. Del lat.: *zelus*, ardor. El *Diccionario de la Real Academia Española* lo define como “recelo que alguien siente de que cualquier afecto o bien que disfrute o pretenda llegue a ser alcanzado por otro”.

Celos. Sentimiento mediante el cual los individuos manifiestan su inquietud de no ser preferidos por la persona amada o privados de ella por un tercero. Los celos acompañan al sentimiento amoroso en términos de exclusivismo sexual y búsqueda común de satisfacciones. Algunos autores (Bloch, Havelock Ellis) lo relacionan con el derecho de propiedad y el sentimiento del pudor. Su exacerbación es síntoma de trastorno mental.

Celotipía. Una de las formas de conducta patológica en la que el celo excesivo lleva a extremos psicóticos. Esto se manifiesta en aquellos individuos que han perdido todo recato normal y sentido común invocando una causa y promulgando una teoría.

Célula. Unidad básica de cualquier organismo vivo.

Cenestesia. Sensibilidad difusa orgánica o interna. Masa de impresiones internas indiferenciadas que constituyen la base de la sensación del estado de nuestro cuerpo, por ejemplo, sensación de salud, de bienestar, de comodidad, de laxitud, languidez, malestar, etc.

Cenestésicas. Ver Alucinación.

Cenofobia. Miedo mórbido de permanecer en grandes salones, auditorios o edificios con altos cielorrasos.

Censura. 1.- Conjunto de normas de calificación sobre el contenido y forma a que ha de ceñirse una obra cualquiera. En muchos periodos de la historia se observa la presencia de la censura, en especial referida a obras literarias o artísticas. Implica prohibición o restricción de lo que la colectividad ha de conocer en materia sexual o política y, a menudo, oculta graves trastornos de quienes la practican. 2.- En psicoanálisis, agente selectivo, mecanismo inhibito-

rio o fuerza que se supone que actúa en la psique y mediante la cual se evita que un recuerdo, pensamiento o impulso doloroso salga del inconsciente. Según Freud, parte de la psique que bloquea o enmascara las pulsiones prohibidas por el superyó.

Censura del sueño. Forma de actividad onírica que omite, modifica, deforma o reagrupa elementos del material latente del sueño para disimularle a la conciencia ese contenido latente.

Central, sistema nervioso. Conjunto integrado por el cerebro y la médula espinal.

Centro de tratamiento residencial. Centro donde el paciente vive y recibe el tratamiento adecuado para sus necesidades particulares. Un centro de tratamiento residencial para niños proporciona idealmente experiencias tanto educativas como terapéuticas para los niños con trastornos emocionales.

Centro intermedio. Centros para pacientes psiquiátricos que no necesitan ya la totalidad de los medios hospitalarios, pero que todavía no están preparados para volver a sus comunidades.

Cerebro. Estructura compleja perteneciente al sistema nervioso, situada dentro del cráneo, sede de los procesos de pensamiento superiores como la memoria, los sentimientos y la razón.

Cerebro, lavado de. Desorganización provocada por el intelecto y las emociones que conduce a la revelación de secretos y falsas confesiones por parte del sujeto, así como a un cambio de sus ideales políticos y morales.

Ceremonial. Sistema de ritos y prácticas, con frecuencia de naturaleza simbólica, establecido por la ley o la costumbre.

Certeza. El grado más alto de creencia. En psiquiatría se considera que el discurso psicótico está lleno de certezas, imposibles de ser rebatidas.

Certificación de auditoría. Certificado que confirma la realización de una auditoría adecuada.

Certificado prenupcial. Certificado médico que exigen ciertas legislaciones a los contrayentes de matrimonio.

Cérvix. Cuello del útero.

Cesárea. Operación quirúrgica por la que se extrae el feto mediante abertura abdominal.

Chancro. Úlcera de base dura e indolora con que se manifiesta la fase primaria de la sífilis.

Charcot, Jean Martin [1825-1893]. Médico francés. Padre de la psicología clínica francesa.

Chemical abstract service. Sistema de clasificación codificada de sustancias químicas. Aporta información básica sobre características físico-químicas de los principios activos (*A.N.M.A.T.*).

Chi cuadrado. Técnica estadística por medio de la cual se caracterizan variables en orden a determinar si una distribución de cuadrados se debe al azar o a factores experimentales.

Chronofobia. Miedo mórbido al tiempo.

Chubby chaser. Del inglés: *chubby*, gordito y *chaser*, perseguidor. Cazador de gorditos. Persona que se excita por la gordura de su pareja.

CI [cociente de inteligencia]. ver.

Ciclazocina. Antagonista de los narcóticos que bloquea los efectos de la heroína, pero que no actúa contra el hambre de heroína. Se utiliza experimentalmente con un número limitado de adictos a las drogas en programas de investigación.

Ciclo de respuesta sexual. Esquema de activación fisiológica que se compone de cuatro etapas: 1) excitación, 2) meseta, 3) orgasmo, y 4) resolución.

Ciclo estral. Período recurrente de celo en los animales.

Ciclo menstrual. Menstruación.

Cidoplejía. Parálisis de los músculos de la acomodación oculares. Se observa a veces como efecto colateral autónomo de los fármacos fenotiacínicos y antiparkinsonianos.

Ciclotimia. Trastorno del estado de ánimo caracterizado por la alternancia de episodios depresivos y eufóricos que no adquieren la gravedad de un episodio depresivo mayor, hipomaníaco o maníaco. En el pasado fue considerado como una forma de caracteropatía o más acertadamente como un tipo de temperamento. En la actualidad, debido al acierto de esta última conceptualización, H. Akiskal vuelve sobre pasos de Kretchmer al conceptualizarlo e incluirlo dentro del espectro de los trastornos bipolares.

CIE. Abreviatura de Clasificación Internacional de las Enfermedades. Sistema diagnóstico oficial de la Organización Mundial de la Salud, seguido en la actualidad por más de 140 países, con fines epidemiológicos y de investigación. A partir de la sexta edición (CIE-6) se incorporó un Capítulo V para los problemas psicopatológicos. La última edición (CIE-10) ha introducido importantes cambios en dicho apartado, en comparación con las versiones anteriores.

Ciencias de la conducta. Disciplinas científicas que tratan de las relaciones, experiencias y valores del hombre; incluyen la sociología, la psicología y la antropología.

Cigoto. Huevo fecundado originado por la unión de las gametas masculina y femenina con fusión de sus núcleos.

Cmbalismo. Lesbianismo.

Cinefilia. Del griego: *kinos*, perro. Excitación por tener relaciones sexuales con un perro.

Cínico. Adjetivo utilizado modernamente como equivalente a alguien que se burla de toda convención y, a partir de esta mofa, transgrede en actitudes y actos semejantes un marco convencional.

Cinismo. Escuela filosófica griega iniciada por Diógenes, que atacaba la superficialidad y la frivolidad de su tiempo, mostrando a su vez en sus conductas rasgos como hacer sus necesidades fisiológicas a la vista de todos, que hicieron que los llamaran cínicos (hombres-perro). Era una escuela donde la ética era el sumo bien más allá de las galanuras de las buenas costumbres, formales.

Cinturón de castidad. Implemento utilizado en la Edad Media para evitar que la mujer tuviera cópula en ausencia del marido.

Cyprieunia. Sexo con una prostituta. Probablemente proviene de *cyprus*: isla de Chipre, donde abundarían las prostitutas.

Circadiano, ritmo. Variaciones cíclicas cada 24 horas en las funciones fisiológicas, bioquímicas, en el nivel de actividad y en el estado emocional.

Circuito pulsional. Modo en que la pulsión opera en los vínculos de pareja y familia. No se trata de una pulsión vincular, sino del particular modo de operar la pulsión en los vínculos, cualificando la posición de los sujetos en la estructura vincular y familiar. Funciona como disparador de la singular potencialidad que los enlaza a partir de la dialéctica pulsional impuesta por el conflicto Eros-Tánatos. Lo que no logra ligarse está destinado a la compulsión a la repetición.

Circuncisión. Operación que consiste en la extirpación de una parte del prepucio peneano, que deja al descubierto el glande.

Circunstancialidad. Alteración del curso del pensamiento que se exterioriza en el discurso, en el cual el paciente hace digresiones acerca de detalles innecesarios y pensamientos inadecuados antes de comunicar la idea central. Quien presenta este signo no pierde la idea directriz o el hilo de la conversación y las conexiones asociativas guardan sentido lógico. El interlocutor tiene la impresión subjetiva de que quien está hablando nunca llegará a la conclusión. Se observa en la esquizofrenia, los trastornos obsesivos compulsivos, epilepsias y otros trastornos orgánicos.

Circunvención de incapaces. Latinismo con el significado de opresión engañosa.

Cistitis. Inflamación de la vejiga urinaria producida por infección u otras causas.

Citalopram bromhidrato, fármaco. Antidepresivo. Inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina. Indicaciones: el citalopram está indicado en el tratamiento de la depresión. También está indicado en el tratamiento del trastorno de pánico con o sin agorafobia y en el tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC).

Civilización. Conjunto de costumbres, creencias y cultura características de un pueblo o raza.

Clan. Descendencia humana por línea materna. Grupo social en el que el individuo hereda su lugar a través de la madre. Contrario a gens, que significa descendencia por línea paterna. La palabra clan también abarca, a veces, la relación de sangre patrilineal y matrilineal.

Clase institucional. Grupo social homogéneo fundado en una división técnica del trabajo. Ejemplos: los jefes, los empleados, los docentes, los alumnos, etc., constituyen clases institucionales diferentes. Cada una realiza un acto parcial, para llegar al acto global de la institución.

Clasificación ATC. (Anatomical Therapeutic and Chemical Classification). Sistema de clasificación de medicamentos creado por el Consejo Nórdico de Medicamentos, recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y empleado por el Centro Colaborativo para el Monitoreo Internacional de Medicamentos. Este sistema de clasificación es continuamente revisado por el Consejo Nórdico de Medicamentos bajo la coordinación del Centro Colaborativo para Metodología sobre Estadísticas de Medicamentos de la Organización Mundial de la Salud, con sede en Oslo. La Clasificación ATC es de tipo "Alfa-numérica", que responde al siguiente ordenamiento: Primer Nivel (alfa): indica Grupo Anatómico, es decir, órgano, aparato o sistema sobre el que actúa principalmente el medicamento. Segundo Nivel (numérico): indica el Grupo Terapéutico Principal. Tercer Nivel (alfa): indica el Subgrupo Terapéutico. Cuarto Nivel (alfa): indica el Subgrupo Químico Terapéutico. Quinto Nivel (numérico): Indica el Principio Activo.

Clastomanía. Manía por la cual ciertos individuos destrozan las ropas de su pareja antes o durante el coito.

Claustrofobia. Fobia a los lugares cerrados.

Clausura del pensamiento. Alteración del curso del pensamiento, que también se ha denominado bloqueo, barraje o interceptación.

Clavo histórico. Dolor localizado cerca de la sutura sagital del cráneo, parecido al que produciría un clavo hundido. Síntoma de histerismo.

Cleptolagnia [cleptofilia]. Gratificación sexual y erótica proveniente del robo.

Cleptomanía. Compulsión patológica a robar. Según la teoría psicoanalítica, se origina en el estado infantil del desarrollo psicosexual. Se trata de un trastorno que se caracteriza porque el individuo reiteradamente fracasa en el intento de resistir los impulsos de robar objetos que luego no emplea ni en el uso personal ni con fines lucrativos. Por el contrario, los objetos pueden desecharse, regalarse o esconderse. El enfermo suele describir la presencia de una sensación de tensión emocional antes del acto y una sensación de gratificación durante e inmediatamente después. A pesar de que suele llevarse a cabo un cierto esfuerzo por esconderse, no se aprovechan todas las ocasiones para hacerlo. El robar es un acto solitario, que no se lleva a cabo con cómplices. El enfermo puede presentar entre los episodios de robar en las tiendas (u otros locales) ansiedad, abatimiento y culpabilidad, lo que no impide su repetición (*CIE 10*).

Climaterio. Etapa de la vida de la mujer que se presenta a partir de la cuarentena y se caracteriza por el cese de la función reproductora y por cambios físicos, funcionales y psíquicos. Se distingue un preclimaterio, el climaterio propiamente dicho y el post-climaterio.

Clímax. Orgasmo.

Clínica, psicología. Estudio de las conductas anormales o patológicas.

Cismafilia. Del griego: *clister*, lavativa. Excitación sexual derivada exclusivamente de recibir un enema.

Clitorilingus. Lamer el clitoris.

Clitoris. Órgano eréctil del aparato genital femenino que se sitúa en la parte interior de la vulva, sobre la sínfisis. Se distingue en él un glánde o cabeza y un pliegue prepucial. Es de tamaño pequeño, de forma alargada y cilíndrica y su constitución, abundante en nervios, lo convierte en órgano de excitación, aunque por su ubicación difícilmente hace contacto con el pene durante el coito.

Clivaje. Originalmente es un término de la química que designa, en los cristales, los distintos planos o zonas donde la unión de los átomos es más débil. Se trata entonces de zonas constituidas como posibles planos de ruptura o fractura. El término fue empleado en psicología para designar, por ejemplo, zonas de fractura o escisión del yo (en la teoría kleiniana), y también en psicología institucional, para designar zonas de posible fractura dentro de una organización, como por ejemplo la zona que divide a directivos y personal subalterno.

Clivaje [del yo]. Término introducido por Sigmund Freud en 1927, para designar un fenómeno propio del fetichismo, la psicosis y la perversión en general, que se traduce por la coexistencia, en el seno del yo, de dos actitudes contradictorias, una de las cuales consiste en negar la realidad (renegación), y la otra en aceptarla.

Cloaca. Orificio común por el que se vierten los productos urinarios, genitales y del tubo digestivo en muchos animales inferiores.

Clobazam, fármaco. Benzodiazepínico. Ansiolítico. Sedativo. Hipnótico. Miorrelajante. Anticonvulsivante y complementario de la medicación anestésica previa (no es verdadero anestésico). Indicaciones: estados de ansiedad. Epilepsia en adultos y niños, en asociación con tratamiento anticonvulsivante de mantenimiento.

Clomipramina, fármaco. Antidepresivo tricíclico, amina terciaria. Inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina y noradrenalina. Indicaciones: depresiones de diversas etiologías. Tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo, ataques de pánico, fobias, enuresis nocturna en niños mayores de 10 años, dolor crónico.

Clonación. Es el proceso de hacer copias de un pedazo específico de ADN, comúnmente un gen.

Clonazepam, fármaco. Benzodiazepínico. Ansiolítico. Sedativo. Hipnótico. Miorrelajante. Anticonvulsivante y complementario de la medicación anestésica previa. Indicaciones: trastornos de pánico: el clonazepam está indicado en los trastornos de angustia (ataque de pánico) con o sin agorafobia. Trastornos comiciales: el clonazepam está indicado solo o como adyuvante en el tratamiento del síndrome de Lennox-Gastaut (variante del petit mal), crisis convulsivas acinéticas y mioclónicas. Puede ser empleado en pacientes con crisis de ausencia (petit mal) refractarias a las succinimidas. El clonazepam está indicado como fármaco de segunda elección en los espasmos infantiles (síndrome de West).

Clorazepato dipotásico, fármaco. Benzodiazepínico. Ansiolítico. Sedativo. 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.

Clorpromacina, fármaco. Primer antipsicótico neuroléptico sintetizado en 1950 e incorporado en la farmacoterapéutica en 1952. Su aparición revolucionó los tratamientos en psiquiatría y aportó las primeras bases sólidas para la formulación de hipótesis explicativas de los trastornos mentales. Desde la perspectiva farmacológica, es un antagonista que bloquea los receptores a dopamina, acetilcolina, histamina y noradrenalina. En la actualidad se lo denomina antipsicótico típico. Indicaciones: cuadros psicóticos agudos y crónicos (esquizofrenias, delirios, psicosis alucinatorias). Estados de agitación o de agresividad.

Clotiapina, fármaco. Antipsicótico típico (neuroléptico). Indicaciones: esquizofrenia aguda o exacerbación de psicopatología en cuadros crónicos. Fase maníaca del trastorno bipolar. Alcohólico en las primeras etapas de deshabitación.

Clozazolam, fármaco. Ansiolítico. Tranquilizante y miorrelajante. Indicaciones: tratamiento de la ansiedad en las distintas formas, ansiedad reactiva y ansiedad generalizada. Asociada a afecciones somáticas.

Clozapina, fármaco. Droga paradigmática de los antipsicóticos atípicos debido a que presenta eficacia contra los síntomas psicóticos sin producir las típicas reacciones adversas de los neurolépticos tradicionales (motores y hormonales). Pero presenta además dos características que la hacen hasta el momento única. La primera de ellas es que es el antipsicótico de mayor eficacia, siendo útil en la esquizofrenia resistente y la segunda es que produce granuloci-

topenia en el 0.38% de los casos, razón por la cual deben realizarse hemogramas semanales de control durante las primeras 18 semanas de tratamiento y luego mensual mientras dure el tratamiento para detectar la presencia de leucopenia o agranulocitopenia. Estas condiciones son reversibles con la suspensión de la droga. Este riguroso dispositivo de control ha sido la condición exigida por la Administración de Alimentos y Drogas de Estados Unidos (FDA) para aprobar su uso en la década de 1990. La historia de este fármaco, sintetizado en 1959 y prácticamente ignorado por la comunidad médica hasta la década de 1970, estuvo signada por la aparición de una serie de casos de muerte súbita por agranulocitosis en los países escandinavos, razón por la cual fue retirado de los mercados. Es interesante señalar que en la Argentina no rigió tal prohibición, pero que sí tiene vigencia el cumplimiento del estricto protocolo de farmacovigilancia, que debe contar además con el consentimiento informado y firmado del paciente y/o un familiar. Indicaciones: esquizofrenia resistente. Riesgo de conducta suicida recurrente.

Coalición. Es un ordenamiento en que por lo común participan varios miembros de la familia, con una postura combativa, de exclusión, o de chivo emisario, en perjuicio de un tercero. En la acepción corriente, coalición designa entendimientos entre más de dos personas. Unión de dos o más bandos que coordinan sus empeños para lograr sus fines contra la oposición de uno o más bandos contrarios.

Coartado o inhibido en su fin. Califica una pulsión que, por efecto de obstáculos externos o internos, no alcanza su modo directo de satisfacción (o fin) y encuentra una satisfacción atenuada en actividades o relaciones que pueden considerarse como aproximaciones más o menos lejanas del primer fin. Freud utiliza la noción de inhibición en su fin, especialmente, para explicar el origen de los sentimientos de ternura o de los sentimientos sociales.

Cobarde. Del fr.: *couard*. Pusilánime, sin valor ni espíritu. Hecho con cobardía.

Cocaína. Droga integrante de una especie dentro del género de los psicoalépticos, que son las que elevan o “levantan” la tonalidad tímica. A este género pertenecen los psicoestimulantes *stricto sensu* y los antidepressivos. La cocaína, al igual que los compuestos anfetamínicos y las metilxantinas, pertenecen a la primera especie, provocando sus efectos en personas “deprimidas” y “no deprimidas”. Esto es lo que los diferencia precisamente de los antidepressivos. La cocaína es oriunda de la región andina (año 2000-1500 A.C), donde era utilizada para saciar el hambre y aumentar la energía a través de la masticación de sus hojas (coqueo). En la era industrial fue aislada como alcaloide en Alemania en 1857, utilizándose como anestésico en oftalmología en la década de 1880. Sus propiedades estimulantes reconocidas desde siempre promovieron su uso recreativo e indujeron a Freud a “crear” el primer adicto a cocaína documentado en la ciencia, en su búsqueda de un tratamiento para una severa adicción a la morfina. La cocaína es un inhibidor de la recaptura presináptica de aminas biógenas, que conduce a un aumento de la concentración de las mismas en la hendidura sináptica, aumentando al inicio el efecto primario de dichos neurotransmisores. El aumento de dopamina en las estructuras límbicas y prefrontales se vinculará con los efectos placenteros (vía mesolímbocortical, núcleo accumbens) de refuerzo, y un exceso de la misma produciría rabia, agresividad, alucinaciones y delirios. El aumento de noradrenalina se relacionaría con el estado

simpático de alerta, taquiarritmias e HTA y el de serotonina, con las variaciones del ánimo, temperatura, apetito y sueño. La inhibición prolongada de la recaptura de dopamina se vincularía con un estado de virtual depleción del neurotransmisor acompañado de una super-sensibilidad de receptores que se asocia a los síntomas de la fisura y el hambre o anhelo (*craving*) de droga. Los principales síndromes clínicos provocados por cocaína son: -Intoxicación: el cuadro se caracteriza por un episodio eufórico con una sensación subjetiva de bienestar, de grandiosidad, de energía, aumento de la sociabilidad, hipervigilancia, sensibilidad interpersonal, ansiedad, tensión o cólera y desviación del juicio. El efecto placentero invitará posteriormente a nuevos consumos que provocarán, sin embargo, disforia (ver más adelante). También pueden presentarse ataques de pánico. Los signos físicos más relevantes son los secundarios a un aumento de la actividad adrenérgica: taquicardia, dilatación pupilar, aumento de la tensión arterial, sudoración o escalofríos. Los síntomas físicos se completan con pérdida de peso, agitación psicomotriz, debilidad muscular, distonías. Con el consumo repetido, los síntomas psicóticos (ver más adelante) pueden aparecer con menores dosis. El cuadro de intoxicación puede variar entre la euforización y un extremo de gravedad que implique convulsiones, depresión respiratoria, confusión mental, angor, arritmias y muerte. El DSM IV introduce un especificador para la intoxicación que curse con alucinosis: intoxicación con alteraciones perceptivas. -Abstinencia: es el síndrome que surge ante la interrupción o disminución del consumo prolongado de abundantes cantidades de cocaína. El síntoma más relevante es la disforia (un humor displacentero en donde predominan el malestar y la irritabilidad, en lugar de la tristeza). Este síntoma se acompaña de fatiga, sueños vívidos y desagradables, insomnio o hipersomnia, aumento del apetito y agitación o retraso psicomotor. Se han propuesto varios modelos de abstinencia, pero el de mayor utilidad es el de Gawin y Kleber, que proponen que la abstinencia de cocaína sigue un proceso de tres etapas, que comienza con la “fisura” o “bajón”. Lo interesante de este modelo es que considera a este efecto como parte temprana del proceso abstinencia, aunque representa la otra cara de la moneda de la intoxicación. Fase I: la “fisura” representa un descenso del humor hacia la depresión con ansiedad, ideación de suicidio, paranoia, letargo y agitación. Es en esta fase donde quien padece estos síntomas, consume ansiolíticos, alcohol, opiáceos y barbitúricos para inducir el sueño. La duración de esta etapa guarda relación con el período de ingesta compulsivo previo. Independiente de su inducción farmacológica o no, este estado disfórico es seguido por hipersomnia, hiperfagia y agotamiento. En general, luego de un período de sueño se produce una recuperación del humor, aunque en los consumidores de altas cantidades pueden persistir síntomas residuales. En general este estado se observa en los consumidores crónicos, y en los de primera vez si el consumo fue en altas dosis y prolongado en el tiempo. Se postulan en su fisiopatogénesis la depleción dopaminérgica y tolerancia aguda, constituyendo un estado agudo autolimitado que no requiere tratamiento en sí mismo. Además, el mismo no se asocia con recaídas. La conducta desesperada de búsqueda con sensación de anhelo de droga (*craving*) no es hacia la sustancia sino hacia el descanso, a diferencia de los opiáceos, en los que en la abstinencia inmediata, el anhelo precipita el consumo. La “fisura” para algunos es más parecida al efecto “resaca” de una alta dosis de alcohol que a su abstinencia. La duración promedio de esta fase es de 6 horas a 4 o 7 días. Fase II: es el inicio de la verdadera abstinencia.

cia. Existe numerosa evidencia en animales que fundamentan la existencia de la misma. Ésta ocurre luego de que el consumo prolongado provoca cambios plásticos neuroadaptativos a la presencia del tóxico. De este modo, la ausencia del mismo provocará una perturbación neurocognitiva. Estos modelos de investigación demostraron: 1) cambios en el patrón de autoadministración intracraneal con disminución de índices electrofisiológicos de recompensa y su posterior normalización luego del uso de antidepresivos; 2) depresión conductual de hasta 8 semanas de duración; 3) alteraciones en los receptores y neurotransmisores; 4) tolerancia cruzada entre los distintos psicoestimulantes (anfetaminas). Clínicamente se observa una disforia prolongada que sí es el antecedente de nuevos consumos. Habitualmente, luego de la hipersomnia de la fisura, sigue un estado de relativa eutimia. Si el paciente está intentando suspender el uso, recordará en forma vívida el malestar del “bajón” y las consecuencias psicosociales del mismo. Sin embargo, al emerger la disforia (con su componente anhedónico, anérgico y malhumorado) conjuntamente con estímulos clave que evocan lo placentero del pico de euforia producido por la cocaína (al mismo tiempo intensifican la disforia), la sensación de hambre y anhelo de droga (*craving*) se torna intensa y difícil de manejar. Es llamativo que durante este estado desaparecen las memorias negativas del “bajón”. Este período durará semanas si el sujeto se mantiene “limpio” del consumo. Estos síntomas se producen con mayor frecuencia en los dependientes de altas dosis y por períodos prolongados, porque esta modalidad de consumo favorece los procesos de neuroadaptación. Esta fase constituye una etapa crítica y de alto riesgo de recaída. Las fases I y II son las grandes perpetuadoras del consumo (reforzadoras negativas). Los hallazgos de investigación en humanos se correlacionan con los modelos animales: 1) anhedonia; 2) disminución del *craving* y abstinencia luego del uso de antidepresivo; 3) alteraciones en PET, EEG, pruebas neuroendocrinas y patrones de sueño; 4) tolerancia a la euforia. Fase III: está constituida por los años siguientes a la suspensión del consumo. Existe un anhelo de droga (*craving*) condicionado y tardío independiente de la disforia. El mismo tiene una duración episódica de horas, en períodos absolutamente libre de deseos. Esta sensación implica un riesgo de recaída. Este *craving*, al ser condicionado, puede ser desencadenado por variados estímulos: dinero, hojas de afeitar, espejos, talco, sorbetes, biromes, determinadas personas y por los efectos de otras sustancias. El ejemplo más frecuente de esto último es el consumo de alcohol. Es por esta razón que para muchos pacientes también debe lograrse la abstinencia total y permanente al alcohol. Desde el punto de vista cognitivo, esta sensación se acompaña de una evocación que, por su modalidad súbita, de apariencia inmanejable y placentera, se denomina “recuerdo persecutorio placentero”. Los dispositivos psicoterapéuticos y grupales deben proveer de recursos para afrontar esos momentos. -Psicosis: “paranoia” y suspicacia son los síntomas iniciales de la psicosis cocaínica. Se ha reportado en una frecuencia que oscila entre el 68% al 84%, mientras que la presencia de alucinaciones y delirios lo hace entre el 9.5% y el 53% de los casos. Habitualmente es transitoria, dura algunas horas y cede con la desaparición de los efectos tóxicos de la droga. Las temáticas persecutorias más frecuentes son la del arresto inminente y la de ser castigados con la revancha, por una presunta actitud de delación hacia sus pares. Las alucinaciones pueden ser auditivas, visuales o táctiles. Pueden presentar alucinosis. Existe un fenómeno de “sensibilización” por el cual dosis cada vez más bajas de cocaína desencadenan los

episodios psicóticos. Por lo tanto, la paranoia transitoria observada en la intoxicación impreciona ser un síndrome frecuente, no vinculado a la dosis (no refleja una “sobredosis”), producido por la droga con progresiva sensibilización, siendo vulnerables a la misma los individuos con antecedentes familiares de psicosis. La combinación de psicosis y cocaína ofrece a menudo dudas diagnósticas sobre la relación jerárquica entre ellos. En un estudio se comprobó que el diagnóstico de certeza sólo se pudo establecer en el 18% de los casos, sugiriéndose el tratamiento de ambas condiciones controlando la evolución. La inducción de psicosis símil-esquizofrenia es una posibilidad teórica, aplicándose los modelos y la bibliografía utilizada con otros estimulantes. Se ha descrito que la psicosis anfetamínica remeda la sintomatología paranoide (delirios y alucinaciones) a la cual se le agregan movimientos de armado y desarmado de objetos y otras conductas estereotipadas. Las psicosis inducidas por estimulantes pueden cursar sin delirium. -Delirium: es un síndrome potencialmente fatal caracterizado por una atención fluctuante e inestabilidad autonómica. Cuando el delirium es agitado y con alucinaciones/delirios, puede predecir un síndrome de desenlace fatal. Existen dos síndromes catastróficos inducidos por cocaína: 1) el descrito asociado a hipertonia, hipertermia y elevación de isoenzimas musculares. Se postula que el mismo es un síndrome neuroléptico maligno; 2) cefalea, sudoración, hipotensión, coma y muerte. -Depresión: descrita en la fase II de la abstinencia. -Dualismo: es el fenómeno en el cual coexiste la adicción junto a un trastorno psiquiátrico. Existen entidades que constituyen un riesgo para la adicción: ADHD, Trastorno bipolar, Depresión mayor, Esquizofrenia y los Trastornos borderline y antisocial de la personalidad. En la Argentina, en un estudio en la Pcia. de Bs. As. se reportó dualidad: 3.5% ADHD; 2.3% TBI; 2.3% Esquizofrenia paranoide y 64.7% de Trastornos de personalidad (27.7% antisocial y borderline 26.8%). Según la bibliografía, los pacientes que presentan patología depresiva, los bipolares y las personalidades mencionadas utilizarían la cocaína por la euforización; los pacientes con ADHD, como una forma de automedicación de la hiperactividad y la disforia; y en los casos de esquizofrenia, la frecuencia de uso sería baja, mostrando en cambio preferencia por sustancias como el alcohol y la marihuana (buscando relajación y bienestar). -Convulsiones: descritas por primera vez por Pulay en 1922 y luego en las “mulas” que la transportaban en sus rectos, donde las cápsulas estallaron accidentalmente y se absorbieron por la mucosa recta. -“Síndrome de Body Packer”. Suelen ser generalizadas, aisladas y autolimitadas, siendo su incidencia del 2.3 al 8,4%. Pueden presentarse hasta 21 horas después del consumo. Puede acompañarse de lesiones en el lóbulo frontal o parietal. Se ha descrito *status epilepticus* con evolución encefalopática. -Accidentes cerebrovasculares: pueden ser isquémicos (por las propiedades vasoconstrictoras) y hemorrágicos (por trastornos en la coagulación y por rotura de aneurismas preexistentes) (son los más frecuentes). En general son hemorragias profundas y asociadas a HTA. Pueden evolucionar al coma y muerte. -Cefaleas: sin síntomas focales y asociadas a náuseas, dolor abdominal y precordialgia, presentan un curso benigno. Pérdidas transitorias de conciencia: secundarios a episodios sincopales. -Complicaciones cardiovasculares: IAM, IAM silentes de cara diafragmática, HTA, arritmias, rotura de aneurismas, infartos renales y mesentéricos. Todas estas pueden provocar la muerte del sujeto. -Otras: abortos prematuros, ACV intraútero, teratogenia. -Complicaciones locales: necrosis de car-

úlago del tabique nasal con perforación; quemaduras de orofaringe y alteraciones de las paredes alveolares; abscesos, flebitis y contagios virales (HIV, VHB, VHC); endocarditis bacteriana derecha, mixta y, en menor frecuencia aunque descrita, mixta. La cocaína es una droga potente y adictiva, con capacidad para producir numerosos síndromes psiquiátricos y clínicos, de potencialidad crónica o mortal. El clínico debe estar familiarizado con su farmacología y clínica para poder realizar un tratamiento en distintos niveles: desde la intoxicación o abstinencia hasta el tipo de conducta vinculado a la sustancia. En el caso de patologías duales, deberán tratarse ambas condiciones. Las curvas de crecimiento de las cifras de adicción en EE.UU. y en Europa junto con el aumento de la marginalidad, pobreza y falta de horizontes para los jóvenes en nuestro país prevén un futuro con cualidades de epidemia. El riesgo de vida y de contagio de enfermedades que comprometen la vida la posiciona como una causa frecuente de mortalidad y morbilidad para la juventud. Por lo visto, la dependencia de cocaína debe ser considerada como una enfermedad crónica, progresiva, recurrente y potencialmente terminal.

Cocaína, trastorno por uso. En el DSM-IV es la entidad o síndrome que engloba los siguientes cuadros: abuso, dependencia, intoxicación, abstinencia, delirium o confusión, psicosis con alucinaciones o delirios, trastorno del humor inducido, trastorno de ansiedad inducido, disfunción sexual inducida y trastornos del sueño inducido. V. también **Cocaína**.

Cocainismo. Estado de excitación y confusión mental provocado por el uso de cocaína.

Cociente de inteligencia (C I). Es un número índice resultado de la división entre la edad medida por diferentes tests y la edad cronológica. Es una cifra indicadora del nivel de inteligencia que posee un individuo en relación con otros sujetos de su misma edad. El CI tiende a permanecer relativamente estable a lo largo del tiempo.

Coconstrucción. Término utilizado por algunos autores para referirse al relato de algunos niños de quienes se sospecha han sido abusados sexualmente. Dicho relato suele ser enriquecido por referencias de alguno de sus progenitores o personas significativas para el niño.

Codelincuencia. Concertación entre dos o más delincuentes para cometer ilícitos (asociación delictuosa, pandilla, pareja criminal).

Codependencia. Término popular utilizado para describir los efectos que provocan los individuos adictos al alcohol u otras sustancias en aquellos que los rodean, incluyendo las acciones de éstos sobre los primeros. Estos efectos tendrían un efecto que reforzaría la conducta del adicto.

Código. Sistema de reglas y cánones sociales.

Código genético. El conjunto de bases de ADN (ácido desoxirribonucleico) y ARN (ácido ribonucleico) que llevan el mensaje hereditario que dirigirá la síntesis proteínica en los organismos vivos.

Codón. Tres bases que se unen para formar un aminoácido, en el ARN o ADN. También llamado triplete.

Coefficiente de correlación. Término estadístico que alude a la relación entre dos conjuntos de medidas emparejadas. Los coeficientes de correlación, que pueden ser positivos, nega-

tivos o curvilíneos, según que las variaciones se den en la misma dirección, la dirección opuesta o en ambas direcciones, pueden hallarse de diversos modos. El más frecuente es el método del producto, momento llamado “r”. Otro método es la correlación de rango (p). Se pretende que los coeficientes de correlación sean representativos del grado de relación, pero esto no significa que una variable sea causa de la otra (*A.N.M.A.T.*).

Coercer. Del latín: *coercere*, contener, refrenar, sujetar.

Cogito ergo sum. Loc. lat., literalmente, pienso, luego existo.

Cognición. Procesamiento consciente de pensamiento e imágenes. Término empleado para designar todos los procesos que implica la acción de conocer. Se inicia dándose cuenta inmediata de la existencia de los objetos en la percepción y se extiende a toda clase de razonamientos. Término general que incluye todas las modalidades de conocimiento y razonamiento. En un sentido amplio esta denominación no hace referencia únicamente a un proceso intelectual, sino a patrones complejos de significado en los que participan emociones, pensamientos y conductas.

Cognitivismo. Nombre que ha adoptado un paradigma en psicología que ha dado origen a la psicoterapia cognitiva-conductual, renovando la psicoterapia de la conducta a partir de obras básicas (la más difundida es la *Terapia cognitiva de la depresión*, de Beck), un notable nivel de sistematización donde se indicaron con precisión además de las bases teóricas fundantes el modo de procedimientos en cada caso y el interés por la investigación y la verificación empírica (a diferencia del psicoanálisis que clásicamente se ha volcado a la especulación teórica desde casos singulares). La fuente conceptual primera de esta corriente es el estoicismo, siendo una cita obligada el *Enchiridion* de Epíceto (siglo I d.C.), que sentenciar: “No son las cosas mismas las que nos perturban, sino las opiniones que tenemos de las cosas”. Este paradigma se nutre además de los clásicos estoicos como Cicerón y Marco Aurelio, Hume, Spinoza, Kant, Vico, Vaihinger y la fenomenología-existencial, todas corrientes que en algún punto detectaron el lado subjetivo de la realidad y el rol ordenador del pensamiento en las pasiones. De los autores contemporáneos se destaca Kelly, quien en 1955 postuló la anticipación como la principal responsable de los procesos psicológicos del individuo, quien basó su teoría en la sistematización de las estructuras del significado del individuo y su práctica clínica en la comprensión de tales estructuras en los propios términos del sujeto, propiciando la adopción de una construcción alternativa para la obtención del cambio psicológico. Es interesante destacar que este autor prefería utilizar el término construcción, por considerarlo abarcativo de la cognición y de la emoción. El segundo autor de trascendencia es Beck, quien en 1967 escribe su propuesta de tratamiento de la depresión, citada en párrafos superiores, donde sienta las bases de la hoy clásica “tríada de la depresión”, que consiste en la percepción negativa de sí mismo, del mundo y del futuro. Finalmente, Bandura, en 1969, reconoce por un lado un determinismo recíproco entre el organismo y su entorno, dejando ya de lado el determinismo ambiental del conductismo clásico y, por el otro, la capacidad de producir cambios conductuales a través de mecanismos centrales cognitivo-simbólicos. Este modelo de psicoterapia es el de mayor vigencia en el mundo contemporáneo en al menos los últimos 15 años, que ha tenido como dificultad según, Gillem Feixas y Miró, la ausencia de un marco unificador y de un fundador talentoso, como Freud

en el psicoanálisis, que otorgue al modelo una homogeneidad o un patrón de referencia con el cual conculgar o disentir.

Cognitivo. Relacionado con los procesos mentales de comprensión, juicio, memoria y razonamiento, en contraposición con los procesos emocionales y volicionales. Este término contrasta con el de conación.

Cognitivo, desarrollo. Proceso que comienza en la infancia con la adquisición de la inteligencia, del pensamiento consciente y la capacidad para resolver problemas. Piaget ha descrito las etapas evolutivas consecutivas en este proceso de desarrollo que comienza con el período sensorio motor.

Cognitivo-conductual, psicoterapia. Tipo de psicoterapia breve dirigida específicamente a tratar determinados síntomas o condiciones (depresión, pánico y fobias han sido los más investigados hasta la fecha). El síntoma es en sí mismo un producto patológico no simbólico (a diferencia del psicoanálisis). El tratamiento inicial apunta a reducir la intensidad sintomática. El paciente es instruido a reconocer los pensamientos negativos que contribuyen al desarrollo o a la perpetuación del síntoma. Luego de haber concluido la primera fase, la terapéutica continúa con el abordaje de problemas subyacentes. Esta psicoterapia está fundamentada en el cognitivismo y conductismo. V. también Cognitivismo y Conductismo.

Cognitivos, trastornos. Categoría diagnóstica del DSM-IV que incluye las siguientes enfermedades sindrómicas: delirium, demencia y trastorno amnésico.

Cohabitar. Copular.

Coherencia. Carácter de una teoría o postulado que implica falta de contradicción, de tal suerte que las diversas fases, partes, etc. de la situación que se describe son todas mutuamente compatibles. Tendencia de las imágenes a acomodarse a los datos perceptivos simultáneamente presentes.

Cohesión. Fuerza que mantiene a los individuos dentro del grupo impidiendo que lo abandonen; sentimiento de constituir un nosotros.

Cohesión grupal. Efecto de los vínculos mutuos entre los miembros de un grupo como consecuencia de su esfuerzo concertado por un interés y un fin comunes. Hasta que no se alcanza la cohesión, el grupo no puede concentrar la totalidad de su energía en una tarea común.

Cohesivo, sí-mismo. Sensación subjetiva estable de la propia identidad, que se alcanza luego de la consolidación progresiva del sí-mismo grandioso, la imago parental idealizada, las habilidades y talentos de la persona. El desarrollo óptimo es promovido por un ambiente contenedor en donde el niño logra desarrollar la confianza básica.

Coito. Intercambio o copulación sexual.

Coitofobia. Asco, miedo u odio por la relación sexual (generalmente con buenas excusas bien racionalizadas).

Coitolimia. Intenso deseo sexual.

Coitus à cheval. Penetración desde atrás. Pareja copulando sobre la grupa de un animal.

Coitus a mammilla. Frotación del pene entre los pechos.

Coitus à unda. Sexo o juegos sexuales dentro del agua.

Coitus interfémora. Penetración entre los muslos.

Coitus interruptus. Coito en que el varón evita la descarga seminal en la vagina. Su finalidad es anticonceptiva y sus consecuencias perniciosas, ya que acarrearán frustración en la pareja, trastornos físicos y, con frecuencia, frigidez en la mujer.

Colapso. Estado patológico agudo caracterizado por aceleración y debilitamiento del corazón, presión sanguínea baja, flaccidez muscular, respiración superficial y rápida, frío y sudor en las extremidades y una gran postración. Relacionado con shock traumático quirúrgico.

Colega. Del latín: *collega*. Compañero en un colegio, iglesia, corporación o ejercicio. Coloquialmente: amigo, compañero.

Colérico. Temperamento caracterizado por la rapidez e intensidad del curso emotivo, especialmente en la dirección de la ira o la rabia.

Colinérgico. Relativo a las fibras nerviosas parasimpáticas.

Colisión. Del latín *collisio*, *-onis*, de *collidere*, chocar, rozar. Oposición y pugna de ideas, principios o intereses, o de las personas que los representan.

Colposcopio. Instrumento óptico para inspeccionar la vagina.

Coma. Grado de inconciencia profunda con ausencia de actividad voluntaria y respuesta mínima o no detectable a los estímulos táctiles, térmicos, propioceptivos, visuales, auditivos, olfatorios o verbales. Se observa en situaciones en las que existe lesión cerebral, tales como traumatismo craneal, hemorragia, trombosis o embolia cerebral e infección cerebral, en enfermedades sistémicas tales como la diabetes y en la intoxicación por drogas y por alcohol. En psiquiatría es posible observar comas en estados catatónicos graves.

Coma vigil. Grado profundo de inconciencia en el cual los ojos del paciente permanecen abiertos, pero hay una respuesta mínima o no detectable a los estímulos. Se observa en síndromes cerebrales agudos secundarios a infección cerebral.

Comité de docencia e investigación. Grupo de profesionales de la salud constituidos con el objeto de establecer que los estudios clínicos llevados a cabo en determinado establecimiento de salud cumplan con las pautas del método científico. Por extensión, un estudio clínico científicamente inaceptable no es éticamente aceptable.

Comité de ética. Grupo independiente (de un estudio clínico) de personas (institucional, regional o nacional) constituido por profesionales médicos y no médicos y por no profesionales, que tiene la responsabilidad de verificar que se protejan la seguridad, integridad y derechos humanos de las personas participantes en un estudio clínico. Considera asimismo la ética general del estudio en cuestión, reafirmando de este modo públicamente la seguridad del mismo. Los comités de ética se constituirán y ejercerán sus tareas libres de influencias de aquellas personas que conducen o intervienen en el estudio clínico (investigadores, patrocinador, etc.). Como concepto general, son todas las modificaciones que un principio activo le produce a un sistema biológico.

Comorbilidad. Coexistencia simultánea de dos enfermedades, cuya asociación puede reflejar una relación de causalidad entre un trastorno y otro o una vulnerabilidad subyacente a ambos desórdenes. El sentido del término es amplio y también se aplica a la asociación de dos condiciones aun no compartiendo relación alguna de causalidad o de vulnerabilidad.

Comparecer. Acción de presentarse personalmente o por medio de un representante ante otro, en virtud de citación o requerimiento o para mostrarse parte en algún asunto.

Compasión. Actitud emotiva en que la desgracia o males de otro individuo suscitan un sentimiento de tristeza o de tierna solicitud.

Compatibilidad. El hecho de que dos o más características puedan seguir coexistiendo armoniosamente en el mismo individuo, psique u organismo. Contrario a incompatibilidad, en la que las características son tales que nunca pueden coexistir armoniosamente en el mismo individuo.

Compelir. Obligar a otro individuo a adoptar un curso de acción determinado.

Compensación. Mecanismo de defensa consciente o, habitualmente, inconsciente, por el cual una persona intenta suplir una deficiencia física o psicológica o físico-psicológica. La deficiencia puede ser real o imaginaria.

Competencia. 1.- Afán de predominio en un medio determinado manifestado por acciones antagónicas entre individuos. 2.- Capacidad para conocer y decidir que tiene una autoridad sobre determinada materia, asunto o cuestión.

Competente. Del latín: *competens*, *-entis*. Bastante, debido, proporcionado, oportuno, adecuado. Dícese de la persona que es buena conocedora de una técnica, de una disciplina, de un arte.

Competición. Lucha por la posesión o utilización de bienes limitados o abstractos. La gratificación de una persona hace imposible que la otra obtenga gratificación.

Complacencia somática. Expresión introducida por Freud para explicar la “elección de la neurosis” histérica y la elección del órgano o del aparato corporal en el cual tiene lugar la conversión: el cuerpo (especialmente en el histérico) o un determinado órgano proporcionaría un material privilegiado para la expresión simbólica del conflicto inconsciente. Freud habla por vez primera de complacencia somática a propósito del caso Dora.

Complacencia. Estado de calma y agrado caracterizado por la satisfacción, especialmente de sí mismo.

Complejo. 1.- Adjetivo que proviene del latín *complectere*: unir o enlazar. La unión de diferentes elementos o la composición de los mismos se da de acuerdo con una norma o legalidad sistémica que los reúne y subordina unos a otros elementos constituyentes. En este sentido, se opone a lo elemental. 2.- Psicoanalíticamente: se denomina así a un conjunto de representaciones inconscientes emocionalmente implicadas con un poder capaz de orientar o desorientar las conductas de una personalidad organizada. En realidad es un término introducido al psicoanálisis por E. Breuler y C. Jung, el cual elaboró una teoría muy personal sobre el tema; de allí lo toma Freud para acentuarlo en el complejo de castración, el Edipo y el complejo paterno. La trama relacional y vincular infantil desempeña un papel central en la constitución de los complejos, y es fundante de la estructuración de los demás planos humanos en lo emocional, lo conductual, lo actitudinal etc. El término ha ido perdiendo consistencia dentro del marco psicoanalítico y en la actualidad, está vulgarizado como parte del lenguaje coloquial general, prácticamente sin connotación científica, salvo en las mencionadas acepciones del complejo de Edipo y de castración.

Complejo autónomo. Concepto junguiano. La energía psíquica ejerce su influencia más allá del control del individuo, de manera autónoma. Se constituyen así los complejos au-

tónomos, partes escindidas dentro de la personalidad total que operan en forma independiente y viven su propia vida. La energía así desarrollada hace que ciertos contenidos psíquicos se agrupen en complejos o constelaciones. Cuando un complejo autónomo domina la personalidad, se produce un fenómeno de “posesión”. Jung cita el caso de la psicosis de Nietzsche, donde el complejo arquetípico dominante configuró un complejo autónomo que se apoderó de su personalidad. El complejo autónomo emerge de lo inconsciente y se identifica con el yo, sin que el individuo logre distinguirlo de su actitud consciente. Los complejos autónomos suministran frecuentemente el carácter distintivo de la personalidad de un sujeto y sólo se vuelven peligrosos si se alejan demasiado del resto de la psique, generando el desequilibrio consecuente. Los principales complejos descriptos por Jung, entendidos como individuos independientes dentro de la psique, son la persona, la sombra, el *anima* y el *animus*.

Complejo de castración. Centrado en relación con la fantasía de castración, que es en sí una respuesta del infante ante la diferencia de los sexos (premisa universal del pene). Todos lo tienen cuando sobreviene la posibilidad de perder el propio por amenazas reales o ficticias y en directa relación con sus deseos y la manipulación masturbatoria infantil. La angustia de castración toca a ambos sexos, el varón teme perder lo que más valora y la niña intenta reparar lo perdido o negarlo en los modos y maneras que harán luego semblante de serlo, o sea, traducir la felicidad a la postura cuando no se tiene como postura existencial. La castración y el Edipo son correlativos, a tal grado que ambos entrecruzan las lanzas de la prohibición y sus normativas consecuentes.

Complejo de Dios. Creencia que a veces se observa en terapeutas, de que pueden hacer más de lo que es humanamente posible o de que no debe dudarse de su palabra. El complejo de Dios del psicoanalista que envejece fue estudiado por primera vez por Ernest Jones, biógrafo de Freud.

Complejo de Edipo. Grupo diferenciado de ideas, aspiraciones, impulsos instintivos y temores asociados, que se observan generalmente en el niño entre los 3 y 6 años de edad. Durante este período, que coincide con la acmé de la fase fálica del desarrollo psicosexual, el interés sexual del niño está vinculado sobre todo al padre del sexo contrario y se acompaña de sentimientos y deseos agresivos hacia el padre del mismo sexo. El complejo de Edipo, uno de los conceptos más importantes de Freud, fue descubierto por él en 1897 como consecuencia de su autoanálisis. Conjunto organizado de deseos amorosos y hostiles que el niño experimenta respecto de sus padres. En su forma llamada positiva, el complejo se presenta como en la historia de Edipo Rey: deseo de muerte del rival que es el personaje del mismo sexo y deseo sexual hacia el personaje del sexo opuesto. En su forma negativa, se presenta a la inversa: amor hacia el progenitor del mismo sexo y odio y celos hacia el progenitor del sexo opuesto. De hecho, estas dos formas se encuentran, en diferentes grados, en la forma llamada completa del complejo de Edipo. Según Freud, el complejo de Edipo es vivido en su período de acmé entre los tres y cinco años de edad, durante la fase fálica; su declinación señala la entrada en el período de latencia. Experimenta una reviviscencia durante la pubertad y es superado, con mayor o menor éxito, dentro de un tipo particular de elección de objeto. El complejo de Edipo desempeña un papel fundamental

en la estructuración de la personalidad y en la orientación del deseo humano. Los psicoanalistas han hecho de este complejo un eje de referencia fundamental de la psicopatología, intentando determinar, para cada tipo patológico, las modalidades de su planteamiento y resolución. Según Freud, el conjunto de relaciones que se establecen entre el niño y sus padres entre los dos y cinco años, durante la fase fálica. El niño se identifica a sí mismo como un ser sexual y dirige sus deseos amorosos hacia el progenitor de sexo contrario, estableciendo con el otro una conflictiva relación de celos, miedo y sentimientos de culpa (del mito griego de Edipo).

Complejo de Electra. Término junguiano utilizado como equivalente del complejo de Edipo, o sea, como el equivalente complementario en la mujer de aquel que atraviesa el varón, e implica un posicionamiento actitudinal frente a los padres.

Complejo de inferioridad. Es aquel que implica una posición subjetiva de sometimiento ante el otro sin causa alguna que justifique tal sentir y tal proceder. Fue creado por el vienesés Alfred Adler para nombrar esa suma de hechos, ideas y comportamientos que sugieren tal sentimiento de inferioridad, aunque profundizando el análisis se podría encontrar por detrás de la mayor vivencia de impotencia o desvalimiento subjetivo una omnipotencia latente, que incluso reactiva a la inferioridad aludida como complejo.

Complejo de madre superior. Tendencia por parte de un terapeuta a desempeñar el papel de la madre en sus relaciones con sus pacientes. El complejo da lugar a menudo a interferencias con el proceso terapéutico.

Complementariedad de interacción. Concepto de la psicología bipersonal y multipersonal en la cual se considera la conducta como una respuesta a la estimulación y la interacción sustituye el concepto de reacción. Cada persona que se encuentra en la situación interactiva tiene a la vez un papel provocador y un papel respondiente.

Completud. Integración de la pareja humana como un solo todo. Mira a la elección y adecuación de la relación con la pareja sexual.

Complicaciones cardiovasculares. Infarto agudo de miocardio, infarto agudo de miocardio silentes de cara diafragmática, hipertensión arterial, arritmias, rotura de aneurismas, infartos renales y mesentéricos. Todas éstas pueden provocar la muerte del sujeto.

Complicaciones locales. Del uso crónico de la cocaína, produce necrosis de cartílagos del tabique nasal con perforación; quemaduras de orofaringe y alteraciones de las paredes alveolares; abscesos, flebitis y contagios virales (virus de inmunodeficiencia adquirida; virus de la hepatitis B y C); endocarditis bacteriana derecha, mixta y, en menor frecuencia aunque descrita, mixta. La cocaína es una droga potente y adictiva, con capacidad para producir numerosos síndromes psiquiátricos y clínicos, de potencialidad crónica o mortal. El clínico debe estar familiarizado con su farmacología y clínica para poder realizar un tratamiento en distintos niveles: desde la intoxicación o abstinencia hasta el tipo de conducta vinculado a la sustancia. En el caso de patologías duales, deberán tratarse ambas condiciones. Las curvas de crecimiento de las cifras de adicción en EE.UU. y en Europa junto con el aumento de la marginalidad, pobreza y falta de horizontes para los jóvenes en nuestro país prevén un futuro con cualidades de epidemia. El riesgo de vida y de contagio de enfermedades que comprometen la vida la posiciona como una causa frecuente de mor-

talidad y morbilidad para la juventud. Por lo visto, la dependencia de cocaína debe ser considerada como una enfermedad crónica, progresiva, recurrente y potencialmente terminal.

Cómplice. Del latín: *complex*, *-iás*. Participante o asociado en crimen o culpa imputable a dos o más personas. Persona que sin ser autora de un delito coopera a su perpetración por actos anteriores o simultáneos que no sean indispensables.

Comprensión. Para abordar el significado de este término puede resultar de utilidad la noción de apercepción, es decir, la aprehensión del significado de un estímulo sensorial particular modificado por las experiencias, los conocimientos, los pensamientos y las emociones del sujeto. Se pueden distinguir cuatro variantes de la comprensión: 1) comprensión como captación empática de motivos y fundamentos de acciones humanas; 2) comprensión como evidencia; 3) comprensión como recepción lingüística; y 4) comprensión como método de reconocimiento científico, como interpretación de hechos y textos desde la unicidad de su circunstancia originaria y desde las variedades de su exteriorización. Dilthey (1894) precisó la psicología del sentido como ciencia del espíritu para contraponerla a las ciencias explicativas. Esta noción, junto al pensamiento de Husserl, ejerció una gravitación enorme en el pensamiento de Jaspers, quien en su *Psicopatología general* (1913) aplicó la noción de comprensión como método de las ciencias del espíritu (donde se establecen relaciones de sentido) versus la explicación como método de las ciencias de la naturaleza (donde se establecen relaciones causales). De este modo, comprensión es la capacidad de captar la vivencia del otro, es el poder acceder a "...lo psíquico... desde adentro". Esta comprensión puede ser estática, que ofrece la información de la vivencia tal como se presenta a la conciencia del enfermo y genética, que es la aprehensión empática del origen de los hechos psíquicos en su secuenciación temporal. Sobre la base de este método, Jaspers construyó su edificio nosográfico en relación a las nociones de proceso y desarrollo.

Compromiso. La noción de compromiso aparece en Freud en 1896; la característica funcional está relacionada con la representación de una organización, y el punto de vista dinámico con el punto de vista tópico. Desde el primer punto de vista, se enfoca el retorno del proceso reprimido por el mecanismo de la defensa. Desde el segundo punto de vista, lo reprimido es llamado a incorporarse a la organización de lo consciente. En el caso de la neurosis obsesiva se evidenciarán tres fases, cuyo encadenamiento justifica el concepto de "formación de compromiso". En un primer período -el de la inmoralidad infantil- sobrevienen los acontecimientos que contienen el núcleo de la neurosis ulterior: por empezar, en la primera infancia, las experiencias de seducción sexual que más tarde hacen posible la represión; después, las acciones de agresión sexual contra el otro sexo, que más tarde aparecerán como pasible, de reproche. Pondrá fin a este período la aparición de la "maduración" sexual, a menudo anticipada. Entonces se vincula un reproche al recuerdo de esas acciones generadoras de placer; la relación con la experiencia inicial de pasividad permite -a menudo sólo después de esfuerzos conscientes que el sujeto recuerda- reprimir ese reproche y reemplazarlo por un síntoma primario de defensa. Escrupulosidad, vergüenza, desconfianza de sí mismo son los síntomas que abren el tercer período,

período de salud aparente pero en realidad de defensa exitosa. El período siguiente, el de la enfermedad, se caracteriza por el retorno de los recuerdos reprimidos y, en consecuencia, por el fracaso de la defensa. No se podría decidir si el despertar de esos recuerdos se produce más a menudo por azar y espontáneamente que como consecuencia de perturbaciones sexuales actuales y, por así decirlo, como efecto marginal de éstas. Los recuerdos reactivados y los reproches que han cobrado forma a partir de ellos, sin embargo, nunca entran en la conciencia sin modificación: lo que deviene consciente como representaciones y afectos obsesivos, lo que reemplaza en el vivir consciente el recuerdo patógeno, son las formaciones de compromiso entre las representaciones reprimidas y las represoras. Por otra parte, la formación de compromiso aparecerá como núcleo explicativo de una variedad de procesos a través de los cuales se prolonga la defensa que ha sido llevada al fracaso. “Junto a estos síntomas de compromiso que representan un retorno de lo reprimido y en consecuencia un fracaso de la resistencia que en el origen había tenido éxito, la neurosis obsesiva construye toda una serie de otros síntomas de procedencia totalmente distinta. En efecto, el yo trata de defenderse de esos retoños del recuerdo inicialmente reprimido y, en ese combate defensivo, crea síntomas que se pueden agrupar bajo el nombre de ‘defensa secundaria’. Son todas ‘medidas de protección’ que han prestado buenos servicios en el combate contra las representaciones y los afectos obsesivos. Si, en el combate defensivo, estos auxiliares llegan verdaderamente a reprimir de nuevo los síntomas del retorno (de lo reprimido) que se habían impuesto al yo, la compulsión se transfiere a las medidas de protección en sí, creando una tercera forma de ‘neurosis obsesiva’: las acciones compulsivas. Éstas no son nunca primarias, nunca contienen otra cosa que una defensa, jamás una agresión; el análisis psíquico muestra que —a pesar de su rareza— en todos los casos se las puede explicar plenamente si se las reconduce al recuerdo obsesivo que combaten”.

Compulsar. Del latín: *compulsare*. Examinar dos o más documentos, cotejándolos o comparándolos entre sí.

Compulsar el expediente. Significa examinar el expediente.

Compulsión. Del latín: *compulsio*, -onis. 1.- Der. Apremio y fuerza que, por mandato de autoridad, se hace a alguien compeliéndole a que ejecute alguna cosa. 2.- Inclinación, pasión vehemente y contumaz por algo (pueden ser sustancias tóxicas) o alguien. 3.- Impulso incontrolable a realizar repetitivamente una acción. Se utiliza como una forma de evitar ideas y deseos inaceptables. La no realización de la acción provoca ansiedad. 4.- “Estado patológico que resulta de la oposición de dos fuerzas contrarias. Por un lado, el deseo o tendencia que origina un impulso morboso que pugna por desencadenarse; por otro lado, el control que el individuo ejerce sobre el acto, oponiéndose y resistiéndose tenazmente a su ejecución mediante enérgicas inhibiciones. Esta lucha de fuerzas en pugna genera un estado de angustia intensa, tal como es dado observar en las neurosis obsesivas” (Betta J. C.). Se diferencia de las ideas delirantes en que el sujeto que la padece es consciente de lo absurdo de su conducta. 5.- Para el psicoanálisis es la conducta obligada a seguir por el sujeto debido a los imperativos internos derivados de su estructura inconsciente y las defensas a tales impulsos. Se definen como compulsivos aquellos actos, ideaciones, maniobras

repetitivas y rituales que el individuo “debe” realizar pues, de no hacerlo, se presentaría una angustia insoportable. 6.- Actualmente el DSM-IV las define como actos motores o mentales (tradicionalmente se los consideraba como estrictamente motores) de carácter repetitivo que la persona se ve obligada a realizar en respuesta a una obsesión o con arreglo a ciertas reglas que debe seguir en forma estricta (rituales). El objetivo de las mismas es la prevención o reducción del malestar que la obsesión provoca o la prevención de algún acontecimiento o situación negativos. Sin embargo, pueden no estar conectados en forma realista con aquello que pretenden neutralizar. Son ejemplos de este signo el lavado de manos, la verificación de llaves de gas, el revisar varias veces lo leído, el seguir determinados recorridos.

Compulsión a la repetición. De un modo general, lo reprimido intenta “retornar” al presente en forma de sueños, síntomas, etc. 1.- A nivel de la psicopatología concreta: proceso incoercible y de origen inconsciente en el cual el sujeto se sitúa activamente en situaciones penosas, repitiendo así experiencias antiguas, sin recordar el prototipo de ellas, sino al contrario, con la impresión muy viva de que se trata de algo plenamente motivado en lo actual. 2.- Para la concepción freudiana, la compulsión a la repetición es definida como un elemento de autonomía cierta e irreducible a la simple consecuencia de una conflictividad sistémica, entre principio de placer y la realidad. Se define así también a la tendencia del paciente a repetir, reiterar y reproducir en el ámbito del análisis el recorrido o partes del recorrido individual en el transcurso de su desarrollo evolutivo, permitiendo así una toma de estos contenidos por el campo de lo consciente haciéndolas, así recuerdo en lugar de repetición.

Compulsivo. Término que adjetiva las conductas mentales o motoras dirigidas a neutralizar la ansiedad provocada por una obsesión. Pero tiene una segunda aplicación en la tradición clásica que hace referencia a los impulsos irrefrenables de consumo de drogas o alcohol (por ejemplo: bebedor compulsivo), de jugar en forma patológica (jugador compulsivo) o de compras en forma indiscriminada (comprador compulsivo). En esta acepción la conducta realizada es en sí misma la conducta deseada, por lo que su uso, si bien está generalizado, es incorrecto si se aplica la definición actual de compulsión, en la cual lo que se hace tiene por objeto calmar el malestar de un pensamiento. De hecho, el juego patológico y la compra compulsiva se consideran trastornos del control de impulsos. Por ejemplo, quien se lava las manos compulsivamente no encuentra placer alguno en hacerlo, pero sí obtiene la tranquilidad de que está eliminando la suciedad que conduce gérmenes que podrían contagiarle el SIDA (aquí la obsesión es nosofóbica).

Comunicación. Proceso por el cual dos o mas personas interactúan entre sí con el objetivo de transmitir información, ideas, actitudes y emociones.

Comunicación final [Informe final]. Descripción completa y pormenorizada del estudio luego de finalizado el mismo, que comprende: la descripción de materiales y métodos experimentales (incluyendo el de los materiales y métodos utilizados y la metodología estadística), evaluación de los resultados con su análisis estadístico y una apreciación crítica (discusión) ética, estadística y clínica del estudio (*A.N.M.A.T.*).

Comunicación periódica [Informe periódico]. Informe elevado periódicamente a la auto-

ridad de aplicación por parte del investigador principal, donde se vuelcan los resultados parciales y el grado de avance de la investigación (*A.N.M.A.T.*).

Comunicación, trastornos de. Categoría diagnóstica establecida por el DSM-IV para denotar las siguientes entidades: -Trastorno del lenguaje expresivo: se caracteriza por presentar baja puntuación en los tests psicométricos que miden la función expresiva del lenguaje en comparación a los que evalúan la inteligencia no verbal y el lenguaje receptivo. Los síntomas incluyen un vocabulario limitado, comisión de errores en los tiempos verbales, dificultades en la memorización de palabras o en la producción de frases de longitud o complejidad propias del nivel evolutivo del sujeto. -Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo: se caracteriza por presentar puntuaciones bajas en los tests psicométricos que evalúan las funciones expresivas y receptivas del lenguaje, mientras que los mismos son normales en las pruebas que miden inteligencia no verbal. Los síntomas incluyen los presentes en el trastorno anterior más dificultades para comprender palabras, palabras especiales, frases u oraciones. -Trastorno fonológico: es la incapacidad para utilizar los sonidos del habla esperables evolutivamente y propios de la edad e idioma del sujeto (por ejemplo: sustitución de sonidos u omisión de consonantes finales). -Tartamudeo: es la falta de la fluidez y la organización temporal normales del habla (inadecuadas para la edad del sujeto). El sujeto puede repetir sonidos, sílabas o palabras monosilábicas; prolongar sonidos; fragmentar palabras, hacer pausas en el habla; incurrir en circunloquios y producir palabras o frases con un exceso de tensión física.

Comunidad terapéutica. Sala o ambiente hospitalario que proporciona un ambiente eficaz para que se produzcan cambios terapéuticos en pacientes por medio de la resocialización y rehabilitación.

Comunión. Es la unión de un ser viviente con otro o la participación de una persona en una organización. Es un ingrediente necesario en la psicoterapia individual y de grupo y en los grupos de sensibilización. Tanto el líder terapeuta como el paciente educando deben experimentar la comunión para que tenga lugar una experiencia de aprendizaje eficaz.

Conación. Parte de la vida mental de una persona que guarda relación con sus tendencias, instintos, impulsos y deseos tal como se expresan a través de su conducta. Este término contrasta con cognitivo.

Conato. Estado psíquico que acompaña a un deseo, impulso o acto voluntario en el que predominan los componentes kinestésicos. Tendencia consciente a actuar.

Concepción. Fecundación.

Conciencia. 1.- Contenido de la mente estando el sensorio vigil. Jaspers la ha definido como “la vida psíquica en un momento dado”, aludiendo a la experiencia presentemente vivida que incluyen los fenómenos psíquicos que componen el “campo de la conciencia en cada instante de la existencia” en el decir de H. Ey. 2.- Estructura de la personalidad en que los fenómenos psíquicos son plenamente percibidos y comprendidos por la persona. 3.- Término empleado en psicología y fisiología para designar, por una parte, el pensamiento en sí y la intuición que tiene la mente de sus actos y de sus estados y, por otro lado, el conocimiento que tiene el sujeto de su estado y de su relación con el mundo y consigo mismo. Por extensión, la conciencia es también la propiedad que tiene la mente

humana de generar juicios espontáneos. 4.- Lugar del psiquismo que recibe las informaciones del mundo exterior y las del mundo interior, sin conservarlas empero. Freud dice que la conciencia es una cualidad de lo psíquico. Por el hecho de que la memoria y la conciencia se excluyen, esta última no puede ser la sede del conocimiento. 5.- Parte del sí mismo que busca los valores de realizaciones de la persona. Utilizado a menudo como sinónimo de Superyó.

Conciencia colectiva. Dícese del nivel de conciencia compartido por aquellos integrantes de grupos o comunidades caracterizadas por tener ideales, pautas culturales y costumbres compartidas. Es una generalización que supone sociológicamente cierto nivel de identidad grupal.

Conciencia de grupo. Dícese de aquella conciencia creada por lo que antropológicamente podríamos llamar subcultura; ejemplo: grupo de inmigrantes en relación con el país de residencia. También se utiliza el término para referirse a grupos más pequeños, por ejemplo, terapéuticos o de interés, y la conciencia que como integrantes de tal grupo van tomando en forma creciente (pertenencia).

Conciencia de sí mismo. Acto de constatación de la propia existencia y caracterizaciones de ésta, ocurrido frecuentemente en relación con la circunstancia o el semejante.

Conciencia noética. Conciencia de los aprendizajes y del proceso de conocimiento en sí (noesis), aplicada a procesos cognoscitivos y pedagógicos.

Conciencia [psicológica]. 1.- En sentido descriptivo, es la claridad preceptiva interna y externa aparecida en el conjunto de fenómenos psíquicos. 2.- Según la metapsicología freudiana, se incluye en el sistema percepción-conciencia (Pc-Pcs). Desde una perspectiva topológica, dicho sistema está como límite del aparato psíquico graficado como un peine invertido del cual será los primeros dientes con que se “peinará” la compleja realidad sujeto-mundo externo. Esa cualidad de límite o bisagra le permite a este sistema captar lo que proviene del mundo interno del sujeto y lo que le llega aferentemente del entorno.

En esta tópica freudiana, el sistema se relaciona con el preconsciente, deviniendo así instancia preconsciente-consciente. Desde una perspectiva funcional está relacionado y en oposición al sistema creado por las huellas mnémicas rudimentos del Inconsciente en esta etapa formativa que Freud refiere; aquí la preconciencia-conciencia no guardaría la misma fijeza de huellas y la consciencia sería como una puerta de entrada o del registro del psiquismo funcionando como una aduana sin archivo de los que por allí pasan.

Para la perspectiva económica, habría en este sistema una energía móvil y disponible que a través de la atención focalizada es capaz de resaltar o sobredimensionar estímulos de dentro y fuera catectizándolos. Es también un elemento considerable en el marco dinámico de los conflictos donde puede maniobrar para evitar lo desagradable o doloroso, a la vez de permitir una regulación o control de los impulsos primarios y la cura misma, donde condiciona la toma de consciencia y sus consecuencias poco gratas para el sujeto según las circunstancias, aunque no pueda definirse como uno de los polos o polaridades del conflicto entre la defensa y el deseo a controlar. Freud jamás definió el campo del psiquismo desde la conciencia que sería como la cáscara de esa compleja fruta denominada psiquismo, pero

como no hay fruta sin cáscara, ni inconsciente sin consciencia, ésta ocupa un lugar esencial y no soslayable. Como aduana de los datos de la experiencia externa e interna que es consustancial a una primera impresión es muy importante. Aunque el mismo Freud se haya ocupado bastante poco de ella, pese a haber sido uno de los hombres más conscientes de lo humano.

Conciencia social. Hecho de darse cuenta (o capacidad de cualquier individuo para la experiencia) que se refiere a otros miembros de la especie distintos del medio general. Usado ocasionalmente como sinónimo de psique social, conciencia colectiva o conciencia de grupo.

Concordancia. Término utilizado en estudios de gemelos para describir rasgos que son similares en ambos. El nivel mayor de concordancia se observa en gemelos monocigóticos (un solo huevo).

Concretismo. Es un estilo de pensamiento que también se denomina concreto. El mismo se caracteriza por la experiencia inmediata, sin poder realizar abstracciones. Puede ocurrir en forma primaria como un defecto del desarrollo o en forma secundaria a una enfermedad orgánica cerebral o a una esquizofrenia.

Concreto. Adjetivo que define un objeto, modo de ser, estilo de pensamiento, diferenciándolo de lo abstracto, que sería la polaridad anatómica. Equivalente en algunos casos a ser realista en oposición a idealista.

Concubina. Mujer que vive en concubinato.

Concubinato. Coito. También, relación sexual prolongada entre un hombre y una mujer, al margen del matrimonio, pero con iguales objetivos. Tiene orígenes antiguos y es considerado unión inferior por la preocupación social prevalente de limitar la vida sexual al matrimonio. Los hijos concebidos y nacidos en concubinato son considerados ilegítimos en algunos ordenamientos legales, aun cuando al presente se postula su equiparamiento jurídico.

Concubio. Matrimonio.

Concupiscencia. Preferencia por los placeres de la sexualidad.

Concusión. Perturbación de la función cerebral producida por un traumatismo craneano leve. La velocidad y el grado de recuperación dependerán de la magnitud de la injuria. Algunos de los síntomas más frecuentes son: cefaleas, desorientación, parálisis e inconciencia.

Condena en costas. Pronunciamento de la sentencia en virtud del cual se obliga a uno de los litigantes a pagar los gastos del juicio.

Condenar. Del latín: *condemnare*. 1.- Pronunciar el juez sentencia, imponiendo al reo la pena correspondiente o dictando en juicio civil fallo que no se limite a absolver de la demanda. Imponer pena al culpable una potestad distinta de la judicial. 2.- Reprobar una doctrina, unos hechos, una conducta, etc., que se tienen por malos y perniciosos. 3.- Conducir inevitablemente algo a una situación no deseada.

Condensación. 1.- Acción y efecto de “condensar”. Del latín: *condensare*, reservar, depositar, economizar. También, fusión de dos o más personas o conceptos en una sola imagen. 2.- Psicoanálisis: mecanismo que junto con el desplazamiento constituyen las leyes del funcionamiento inconsciente, y de su dinámica resultan como producto las denominadas “for-

maciones del inconsciente” (sueños, lapsus, actos fallidos, etc.), y mecanismo que Freud refirió primeramente al abordar el fenómeno del sueño como vía regia de acceso a alguna de las claves del inconsciente. En el sueño, precisamente, la condensación enlaza o sobreimprime diversos elementos como imágenes, sensaciones, vivencias, afectos, ubicaciones témporo-espaciales y demás, creando así elementos nuevos nacidos de tal hibridación. A la vez, se crean enlazamientos nuevos entre representaciones ya habidas, renovando permanentemente la presentación de las mismas en el espacio tiempo de sujeto, dando lugar a representaciones e imágenes “condensadas” que el trabajo analítico deberá en lo posible demostrar y reubicar en su valor de sentido.

Condición sexual. Constitución morfológica, funcional y psicológica del individuo que lo orienta a un sexo u otro.

Condicionamiento. Proceso por el cual se establece una nueva conducta como resultado de modificaciones psicológicas de respuesta al estímulo. Hay dos tipos principales de condicionamiento: el clásico y el operante. El condicionamiento clásico o pavloviano asocia dos estímulos, uno adecuado, tal como ofrecer un alimento a un perro para producir salivación, y otro inadecuado, como hacer sonar una campana, que por sí solo no tiene ningún efecto sobre la salivación. Después de haber asociado ambos estímulos varias veces, el perro responde al estímulo inadecuado (sonido de la campana) aislado. En el condicionamiento operante se refuerza una actividad deseada dando al sujeto una recompensa cada vez que realiza la acción. Como consecuencia de ello, la actividad se hace automática sin necesidad de refuerzo ulterior.

Condicionamiento clásico. El condicionamiento clásico se produce cuando un estímulo antes neutro se vuelve capaz de provocar una respuesta aprendida. Proceso de aprendizaje mediante el cual un organismo establece una asociación entre un estímulo condicionado (EC) y un estímulo incondicionado (EI), siendo el EC capaz de elicitar una respuesta condicionada (RC). Experimentalmente se obtiene esta forma de condicionamiento exponiendo el organismo a un EC y un EI en repetidas ocasiones. También se denomina condicionamiento pavloviano.

Condicionamiento operante. El condicionamiento operante es un tipo de aprendizaje en el cual la conducta de un organismo tiene consecuencia en su medio inmediato. El organismo “opera”, por así decir, sobre el mundo que lo rodea. Proceso a través del cual un organismo aprende a asociar ciertos actos con determinadas consecuencias. El organismo aprende a efectuar ciertas respuestas instrumentales para obtener un refuerzo o escapar de un castigo.

Condicionamiento sexual. Relación de un estímulo sexual nuevo con uno anterior y viceversa.

Condiciones experimentales. Condiciones rigurosamente establecidas de tiempo, espacio, acondicionamiento, mantenimiento, mediciones, evaluaciones, etc. que deben fijarse antes de la realización de un estudio y que deben ser mantenidas durante la duración del mismo.

Condiloma. Enfermedad venérea producida por virus que se manifiesta por verrugas en la zona genital (verrugas venéreas).

Condón. Preservativo.

Condonar. Del latín: *condonare*. Perdonar o remitir una pena de muerte o una deuda.

Conducta. Del latín: *conducta*, conducida, guiada. 1.- Porte o manera con que los hombres gobiernan su vida y dirigen sus acciones. 2.- Nombre genérico para todos los modos de reacción muscular o glandular del organismo frente al estímulo. Porciones de reacciones orgánicas susceptibles de observación. 3.- Comportamiento del individuo en sus aspectos éticos, comportamiento de un individuo tal como puede preverse. 4.- Comportamiento exterior de los animales, el hombre inclusive. 5.- Según D. Lagache, es el conjunto de acciones verbales, motrices, fisiológicas y mentales mediante las cuales un individuo en situación trata de realizar sus posibilidades.

Conducta agresiva. Se produce cuando un organismo ataca con hostilidad, física o verbalmente, a otro organismo u objeto.

Conducta anormal. Es la que se aparta en grado significativo de una norma cultural o criterio o patrón grupal. Si la palabra “anormal” se utiliza en un sentido negativo o peyorativo, alude a un comportamiento inadaptado, una conducta autodestructiva que habitualmente es motivo de aflicción para el individuo o para los demás.

Conducta antisocial. Comportamiento que indica indiferencia hacia otras personas o propiedades; conducta criminal, deshonesto o abusiva. Es importante considerar que la conducta antisocial puede ser realizada por sujetos que padecen enfermedades psiquiátricas como esquizofrenia, trastorno bipolar (durante un episodio de manía), demencia (en un episodio de desinhibición) o en una intoxicación, pero también pueden ser ejecutadas por personas absolutamente lúcidas, no enfermas, que presentan una forma de personalidad anormal que se denomina trastorno antisocial de la personalidad. Esta última es la personalidad dominante en los delincuentes. Sin embargo, una conducta antisocial también puede ser presentada por un sujeto que no reúna ningún criterio diagnóstico estipulado en los manuales de psiquiatría. Esta última condición es denominada por el DSM-IV como “conducta antisocial del adulto” y ubica en “otras condiciones que pueden ser foco de atención clínica”.

Conducta de Tipo A. Es una pauta de conducta en la que predominan la acometividad, la impaciencia, el egoísmo y la incapacidad para relajarse.

Conducta hiperkinética. Se caracteriza por inquietud y desasosiego, falta de atención y movimiento muscular excesivo.

Conducta instintiva. Es una conducta innata, considerada algo más que un reflejo, ya que abarca un repertorio complejo y depende más de la maduración que del aprendizaje.

Conducta neurótica. Comportamiento inadaptado carente de flexibilidad, que aparece asociado con uno o más de los siguientes atributos: angustia excesiva, conflictos emocionales, temores irracionales, afecciones somáticas que carecen de base orgánica y tendencia a evitar ciertas situaciones provocadas de tensión, en lugar de hacerles frente de manera eficaz.

Conducta prosocial. Actos realizados en beneficio de otras personas; maneras de responder a éstas con simpatía, condolencia, cooperación, ayuda, rescate, confortamiento y entrega o generosidad. Se entiende por conducta prosocial toda conducta social positiva con o sin motivación altruista.

Conducta sexual. Es la forma de manifestar implícita o explícitamente la sexualidad por parte de un individuo (*Romi, J.C.*).

Conducta social. Cualquier conducta en que exista interacción entre dos o más seres humanos.

Conducta, trastornos de. Trastorno disocial de la infancia que se caracteriza por una pauta de violaciones reiteradas de las normas institucionales, normas sociales y el derecho de los demás. Los signos que incluye esta entidad son: amenazas, ausentismo escolar o laboral, destrucción de propiedades, crueldad física con animales o personas, robos, utilización de armas, agresión sexual, vagancia, ingesta de bebidas alcohólicas siendo menores de 13 años y ausencia por la noche de la casa (estando esto prohibido por las figuras de autoridad). El DSM-IV, según la edad, los clasifica en Tipo de inicio infantil (antes de los 10 años) y Tipo de inicio adolescente (luego de los 10 años), y contempla tres grados de gravedad en función de los daños y compromisos: leve, moderado y grave.

Conductismo. Corriente de la psicología que defiende el empleo de procedimientos estrictamente experimentales para estudiar el comportamiento observable (la conducta), considerando el entorno como un conjunto de estímulos-respuestas. Tiene su origen en torno a la obra de John B. Watson. El enfoque conductista en psicología tiene sus raíces en el asociacionismo de los filósofos ingleses, así como en la escuela de psicología estadounidense conocida como funcionalismo y en la teoría darwiniana de la evolución, ya que ambas corrientes hacían hincapié en una concepción del individuo como un organismo que se adapta al medio. El conductismo asume el punto de vista de que el comportamiento humano puede ser explicado apelando a los términos de las relaciones entre estímulos y respuestas.

Conductual, psicoterapia. Tipo de psicoterapia cuyo objetivo apunta a modificar las conductas observables y cuantificables a través de la modificación del ambiente y las variables relacionadas con dichas conductas. Algunas de las técnicas más conocidas y difundidas de esta escuela son: condicionamiento operante, implosión, modelaje, economía de fichas, desensibilización sistemática y prevención de respuesta.

Conexión. Establecimiento de cualquier clase de relación entre dos elementos o fenómenos psíquicos separados.

Confabulación. Historias fabricadas en respuesta a interrogantes sobre eventos o situaciones que el paciente no puede recordar. Esta actitud le confiere prontitud a responder al entrevistador aunque impresiona distraído, lo que obliga al médico a repetir sus preguntas. Sus afirmaciones son falsas o inapropiadas, puesto que el trastorno fundamental de esta entidad consiste en una amnesia de fijación que le impide al sujeto reconocer al médico, incurriendo en falsos reconocimientos. Este signo se observa en algunos trastornos mentales orgánicos y es característico del trastorno amnésico persistente (clásicamente denominado síndrome de Korsakoff) inducido por alcohol. En este cuadro, el consumo tóxico del mismo asociado a una deficiente ingesta de vitamina B 1 provoca la necrosis hemorrágica de ciertas estructuras cerebrales involucradas en procesos de memoria (cuerpos mamilares, hipocampo) determina este desorden. El psiquiatra argentino Goldar considera que el mismo es más un trastorno cronomnésico (es decir, el mal uso de información histórica biográfica del sujeto) que una verdadera fabulación. La mitomanía delirante o fabulación

delirante de Dupré aparece en la obra de Hecker y de Kahlbaum con el nombre de confabulación. La confabulación es entonces una fabulación delirante y se encuentra en diferentes trastornos psicóticos, acompañando otras alteraciones psíquicas: a) retrasos mentales, b) trastornos delirantes, c) manía e hipomanía, d) estados confusionales en alcoholistas, e) estados demenciales.

Confabulador, ra. Del latín: *confabulator, -oris*. Persona que confabula o toma parte en una confabulación.

Confianza. Creencia que una persona deposita en la integridad de otra.

Confidencialidad. 1.- Mantenimiento de la privacidad de las personas incorporadas al estudio clínico, incluyendo su identidad y toda la información médica personal. Aspecto de la ética médica según la cual el médico debe guardar en secreto toda la información que le suministra el paciente. 2.- Una de las reglas fundamentales de la bioética según la cual el médico debe guardar en secreto toda la información que adquiere en el ejercicio de su profesión. El Código Penal en su artículo 156 lo incluye dentro del Secreto Profesional, penalizando su violación. 3.- Es importante destacar que en Estados Unidos, desde 1976, basado en la decisión de los tribunales de California en el caso Tarasoff vs. Regents of the University of California, se considera que un psicoterapeuta dado ante la posibilidad cierta de un serio peligro de violencia para una víctima en particular debe como obligación de instrumentar medidas razonables para proteger a la posible víctima. Este principio que rige ampliamente en la doctrina norteamericana se denomina la Regla Tarasoff o Doctrina de "Deber de Protección".

Conflicto extrapsíquico. Conflicto que se produce entre la persona y su ambiente.

Conflicto intrapsíquico. Conflicto que surge del choque dentro de la persona de dos fuerzas opuestas. Se le conoce también como conflicto intrapersonal.

Conflicto psíquico. Choque de fuerzas emocionales opuestas. Apuro, situación desgraciada y de difícil salida. Problema, cuestión, materia de discusión. Psicológicamente, coexistencia de tendencias contradictorias en el individuo, capaces de generar angustia y trastornos neuróticos. Dícese también del resultado de la tensión entre deseos e intenciones opuestas o contradictorias pugnando por el predominio o realización. Campo de la expresión de oposiciones entre polaridades enfrentadas al modo de: mociones pulsionales opuestas, representaciones y deseos, deseos y defensas, exigencias intrasistémicas de direcciones opuestas, etc. En la primera etapa del psicoanálisis, el deseo y la censura defensiva causante de represiones, en nombre de la urbanidad, sociabilidad, buenas maneras, decencia, éticas e incluso las buenas formas de la estética. La idea freudiana del conflicto es inseparable de la noción de defensa o de censura en una primera etapa, cuya graficación clínica más definida fue en la histeria, cuyas escenificaciones muestran claramente el impulso y la defensa actuando a la par y en simultáneo. La noción de conflicto psíquico comprende así pugna entre fuerzas contrarias, que también pueden darse de forma interna (conflicto Ello - Super Yo) o externa (Yo - Realidad), entre pulsiones (libidinales y agresivas), entre sistemas (Yo - Ello). Los conflictos no sólo son neuróticos, sino que pueden darse en todos y cada uno de los modos de estructuración del psiquismo (normales, perversos, caracterológicos). O sea que hay conflictos inconscientes y conscientes, así como también los puede

haber sociales, culturales e institucionales; como si la noción de conflicto o de oposición fueran constituyentes de lo humano y en la resolución de los mismos el sujeto se personalizara y enriqueciera evolutivamente. Desde lo psicosocial, tiene que ver con la interacción de personas y grupos cuando se ven envueltas en una lucha por valores, elementos, y cosas en tren de escasez.

Conforme a derecho. Der. Con rectitud y justicia.

Confrontación. Acción de dejar saber a una persona cuál es nuestra situación en relación con ella qué estamos experimentando y cómo la percibimos. Esta técnica, utilizada con ánimo de obtener una implicación profunda, es un instrumento potente para modificar las relaciones; utilizada como medio de destruir a la otra persona, puede ser nociva. En la terapéutica de grupo e individual, el valor de la confrontación suele ser determinado por el terapeuta. Comunicación deliberada que presiona o invita al paciente a autoexaminar algún aspecto de su conducta que evidencia un divergencia entre lo que él comunica percibir y lo observable por el interlocutor.

Confronte. Cotejo realizado en secretaría entre los datos que surgen del expediente y los volcados en la cédula de notificación, oficios o testimonios.

Confusión. Alteración de la conciencia manifestada por un disturbio de la orientación con relación al tiempo, espacio y persona.

Confusión mental. Disminución de la actividad de la conciencia, desde una leve obnubilación hasta el estado de estupor. Perplejidad, dificultad o pérdida parcial de orientación, con tendencia al oscurecimiento general de la conciencia y que se presenta con frecuencia en ciertos estados de intoxicación u orgánicos del cerebro.

Confusional, síndrome. Síndrome caracterizado por la suspensión de las funciones psíquicas donde la confusión y la incapacidad para dirigir y sostener la atención hacia un foco determinado.

Confusiones episódicas. Se caracterizan por un comienzo repentino, marcada revolución afectiva, hiperactividad y disociación con confusión y alucinaciones. Estos episodios son de naturaleza benigna y de corta duración y son seguidos de la curación completa, pero con una marcada tendencia a recidivar. Según Kleist existe una definida y estrecha relación entre la epilepsia, la picnolepsia, la jaqueca y las confusiones episódicas en el sentido de que todas estas entidades tienen una localización anatómica común.

Congénito. Alude a situaciones existentes en el momento del nacimiento, incluidas las entidades hereditarias y las consiguientes al desarrollo prenatal o del propio parto.

Congruente. Armonioso, capaz de existir o de ser pensado con otra cosa.

Conmensurable. Caracteriza a dos o más cantidades susceptibles de ser medidas en términos de una unidad común. Contrario a inconmensurable.

Conmoción. Impacto traumático en la cabeza o la espina dorsal, que produce trastornos circulatorios y en los tejidos, o algún shock más transitorio, acompañado de pérdida del conocimiento y efectos posteriores variables.

Connivencia. Del latín: *conniventia*. Disimulo o tolerancia en el superior acerca de las transgresiones que cometen sus subordinados contra las reglas o las leyes bajo las cuales viven. Confabulación.

Conocencia. Llamábase así la confesión en juicio del reo o el demandado.

Conocimiento. Tipo de experiencia que incluye una representación vívida de un hecho, junto con una firme creencia de la verdad.

Consciente. 1.- Adjetivo que designa el registro de un acontecimiento o fenómeno interno o externo por parte de la conciencia. 2.- Tópica del sistema psíquico o lugar en el mismo que remite al eje percepción-conciencia. 3.- Instancia topográfica freudiana, opuesta a lo inconsciente y que se presenta a la captación y conocimiento actual. Es usado como término que describe la función orgánica de vigilancia; incluso algunos filósofos la han ubicado como conciencia vigilante (Vasallo, Ángel; Macedonio Fernández) del ser en relación al ser mismo, a los otros y al mundo. Para Freud, adjetivo que califica un modo de operación psíquica, y también el sustantivo que indica la topografía de ciertos procesos (campo de la conciencia). En esta dirección se ubica como primera línea de las relaciones de la realidad, a la que seguirían el Preconsciente y el Inconsciente más profundo. Se usa a menudo como equivalente de conciencia, con la excepción de la conciencia moral referida al Super Yo o ideal del Yo.

Consenso. Del latín: *consensus*. Asentimiento, consentimiento, y más particularmente el de todas las personas que componen una corporación.

Consentimiento firmado de los investigadores. Documento firmado y fechado por medio del cual los investigadores se comprometen a llevar a cabo una investigación, respetando la letra y el espíritu de la Declaración de Helsinki y sus revisiones periódicas, con el objeto de salvaguardar la integridad y dignidad humanas (*A.N.M.A.T.*).

Consentimiento informado. El consentimiento informado es la documentación que confirma la participación voluntaria de las personas en un estudio clínico particular. Sólo podrá ser obtenido luego de que las mismas hayan sido debidamente informadas acerca del estudio en el que van a participar, incluyendo una explicación del estado de la investigación, sus objetivos, potenciales beneficios, riesgos e inconvenientes, tratamientos alternativos de los que se dispone, la confidencialidad de la información, y de los derechos de las personas y responsabilidades, de acuerdo con las actualizaciones de la Declaración de Helsinki.

Consentir. Del latín: *consentire*. 1.- Permitir una cosa o condescender en que se haga. 2.- Creer, tener por cierta una cosa. 3.- Soportar, tolerar una cosa. 4.- Ser muy indulgente con los niños o con los inferiores. 5.- Der. Otorgar, obligarse.

Consexualidad. Dícese por bisexualidad.

Consolador. Implemento sustitutivo del pene o de la vagina para prácticas de masturbación o imitación de coitos.

Consorte. Cónyuge.

Constancia [principio de]. Presupuesto metapsicológico freudiano en relación con la teoría económica del principio de placer, a través del cual el psiquismo intentaría mantener constante el proceso de excitación para mantener a la vez el control y evitar así la disrupción brusca de cantidades de energía psíquica que alterarían el sistema. Para ello recurre a diversos mecanismos de autorregulación.

Constancia. Del latín: *constantia*. Firmeza de ánimo. Virtud de la tenacidad y el afán en pos de un logro u objetivo.

Constancia del objeto. Es la tendencia de un objeto percibido a conservar su tamaño, forma, color, brillo u otros atributos con relativa independencia de las variaciones producidas en la imagen retiniana. Por otro lado, a nivel evolutivo, tiene que ver con los procesos infantiles de constitución la imagen del otro y que atraviesa distintas fases, como el sí y el no, la sonrisa ante la gestalt (forma) de una cara (3° mes), la angustia del 8° mes y demás (R. Spitz), hasta constituir la constancia del objeto materno o equivalente y poder quedarse solo sin angustiarse demasiado, ya que hay constancia perceptiva de la madre interiorizada.

Constancia. Hecho de que los objetos permanezcan perceptualmente configurados más allá de los cambios en las condiciones del estímulo.

Constante. En oposición a variable, como factor que permanece cuando otras variables de un sistema mutan o se modifican.

Constitución. 1.- Conformación general del cuerpo. Según determinadas corrientes, está relacionada con la personalidad. 2.- Totalidad de factores y elementos intrarrelacionados que contribuyen característicamente a la contextura de una cosa o dato determinados.

Constitución sexual. Constitución genital, fisiológica, psicológica de un sujeto y sus modos de reaccionar a los estímulos sexuales.

Constructo. Término empleado para designar la producción de una síntesis de impresiones. Propuesto como equivalente empírico de concepto.

Consuerofilia. Coserse zonas de la piel con aguja e hilo para obtener placer sexual.

Consumación del matrimonio. Desfloración por coito practicada por el marido.

Consumar. Del latín: *consummare*. Llevar a cabo totalmente una cosa. Der. Dar cumplimiento a un contrato o a otro acto jurídico que ya era perfecto.

Consummatum est. Loc. lat., literalmente, todo se ha cumplido o consumado.

Contagio. Desde la perspectiva psicológica, fuerza que actúa en grandes grupos o masas. Cuando ha disminuido el nivel de funcionamiento psicológico, es posible que se difunda un resurgimiento brusco de ansiedad por el grupo, ayudado por el alto grado de sugestionabilidad. La ansiedad aumenta gradualmente hasta convertirse en pánico y la totalidad del grupo puede verse afectada simultáneamente por un cataclismo emocional primitivo.

Contagio venéreo. Transmisión de enfermedades venéreas.

Contaminación. En psiquiatría es el rubro de obsesiones que agrupa los temores a la suciedad, gérmenes, toxinas ambientales, secreciones y desechos corporales.

Contemporaneidad. Aquí y ahora.

Contenido del pensamiento. Uno de los componentes del pensamiento junto a los aspectos formales del mismo. Alude al conjunto y tipo de ideas que lo conforman. Las ideas patológicas son las alteraciones psicopatológicas más frecuentes del mismo: ideas delirantes, ideas obsesivas, ideas fijas e ideas sobrevaloradas.

Contenido latente. Significado o trama de los mismos descubierto por el psicoanálisis a partir de las formaciones o producto del inconsciente, a los que Freud empezó a investigar des-

de los sueños, vía regia de acceso al inconsciente y sus contenidos latentes. La textualidad del sueño se nos aparece como una continuidad narrativa de imágenes, pero una vez analizado deja de ver la organización de ideas en discurso y el deseo que allí es expresado. Por eso, contenido latente es todo lo que el análisis revela de esa trama de deseos inconscientes a partir de la asociación libre, las construcciones e interpretaciones del analista en funciones de tal. A partir de allí, en el desglose del texto onírico aparecerán recuerdos infantiles, restos diurnos, sensaciones y vivencias que el deseo baraja hasta dar desde la condensación y el desplazamiento con la engañosa apariencia de irracional e ilegible que el sueño en lo manifestado tiene. Por eso, analizar es hacer que lo latente se manifieste, es traducir, es resignificar esa versión superficial del sueño para transformarla en palabra plena, o sea, aquella que puede expresar lo que latía y palpitaba en la latencia, para hacerlo explícito y texto de la verdad del deseo del paciente.

Contenido manifiesto. Se designa así a cualquier formación del inconsciente en cuanto a apariencia o fachada imaginaria con la que se presenta una visión superficial. En el relato del sueño es lo que aparece como descabellado, increíble o fantástico en el cuento o narración del mismo por parte del paciente. También se denomina así a todo lo verbal o escrito, e incluso artístico, antes de someterlo a un análisis más profundo de sus motivaciones y recursos. También aquí será lo que aparece (apariencia) como en el relato del sueño antes de haber accedido a las claves de su significación para el sujeto mediante el análisis.

Contingente. Que depende de la presencia de algún otro fenómeno, suceso.

Continuum. Voz latina que significa: que dura o seguido. Trama lineal o compleja sin interrupciones o rupturas entre los elementos que la constituyen.

Contracatexis. (Sinónimo: contracarga). Concepto derivado de la teoría psicoanalítica donde plantea el mecanismo que según Freud hace posibles las conductas defensivas del Yo en relación con los impulsos. La carga o catexis del Yo se ocupa de oponerse a las cargas derivadas de los impulsos o representaciones inconscientes para que no ingresen a la conciencia con las perturbaciones que esto traería aparejado. Entonces, la contracatexis trabaja al servicio de la represión para neutralizar las ideas cargadas por la energía pulsional haciendo una especie de equilibradora que enfrenta permanentemente a lo pulsional con una energía contraria que emana del Yo. Si lo pensáramos esquemática o modélicamente, pasaría esto: la represión se ocupa de detener lo impulsivo proveniente de lo inconsciente (no entenderlo como un lugar ya que sería la suma de pulsiones) y lo realiza a través de dos operaciones. 1) Desde el sistema preconscious se le resta energía (o se le quita) a una representación capaz de alterar el equilibrio, resultando así dicha representación descatectizada. 2) En un segundo momento, una contracarga (contracatexis), valiéndose de la energía que ha quedado como saldo de la operatoria anterior, equilibra tensionalmente el sistema centrándose en un objeto útil para esos fines.

Contracepción. Anticoncepción.

Contracondicionamiento. Proceso que combina el condicionamiento con la extinción. Requiere: 1) la presentación de un estímulo condicionado, capaz de provocar una respuesta indeseable, y 2) la presentación simultánea de un estímulo capaz de provocar una respuesta antagonista a la indeseable.

Contractación. Impulso de tocar indiscriminadamente a las personas del sexo opuesto.

Contrafobia, contrafóbico. Denota un estado de preferencia real por parte de la persona fóbica de la misma situación que teme.

Contrato. 1.- Documento fechado y firmado por el investigador o una institución y el patrocinante, que expresa los acuerdos y delegación y/o distribución de responsabilidades. El protocolo puede servir como contrato cuando contiene tal información y está firmado. 2.- Sujeción explícita bilateral a un curso de acción bien definida. 3.- En la terapéutica individual o de grupo, el contrato entre terapeuta y paciente es el de alcanzar la finalidad del tratamiento.

Contrato "intuitu personae". El que se celebra teniendo en cuenta la calidad, profesión oficio o arte de otro contratante. Tiene especial importancia en las obligaciones contractuales de hacer, las cuales podrán ser ejecutadas por persona distinta del obligado, salvo que la persona del deudor hubiere sido elegida por alguna de aquellas condiciones.

Contratransferencia. También llamada transferencia del analista e implica los afectos que despierta en el analista el discurso o la persona de su paciente, y que van desde aquellos que favorecen el trabajo analítico hasta aquellos que lo impiden u obstaculizan. Está generada por la situación personal del analista, sus necesidades, propósitos y objetivos y puede ser consciente (en el mejor de los casos) o inconsciente, y puede actuar como lesiva o iatrogénica para el paciente si el analista no la trabaja y analiza a su vez.

Contravención. Infracción leve de las normas legales.

Contrayente. Dícese del que contrae matrimonio.

Control de calidad. Técnica de funcionamiento y actividades existentes dentro del sistema de garantía de calidad para verificar que los requisitos de calidad del estudio sean cumplidos. Las actividades de control de calidad abarcan a todos los miembros del grupo de investigación, incluyendo al patrocinador y a la organización de servicios de investigación, involucrados en la planificación, conducción, monitorización, evaluación e informes de un estudio clínico, incluyendo el procesamiento de la información, con el objetivo de evitar que las personas incorporadas a un estudio sean expuestas a riesgos innecesarios, o que se arribe a conclusiones equivocadas basadas en información poco confiable (*A.N.M.A.T.*).

Control, delirio de [o de influencia]. Convicción delirante en que los pensamientos, acciones y sentimientos son impuestos o controlados desde una fuerza externa, no siendo vividos como propios por quien lo padece. El delirio de influencia ha sido descrito por Serieux y Capgras, Sèglas y también por Ceillier, quienes señalaron como características fundamentales: fenómenos alucinatorios verbomotores complejos, fenómenos de imposición, trastornos hipocondríacos que dan la impresión de que alguien actúa sobre los órganos (sin que medie sensación estética). Una forma especial, cuya creencia involucraba cavidades corporales, es el aparato de influencia reportado por uno de los discípulos más brillantes de Freud: Víctor Tausk. Están presentes en la esquizofrenia.

Control natal. Anticoncepción.

Control [psicoanálisis o análisis de] o supervisión. Práctica aconsejable como obligada para todo analista en ejercicio profesional. Se denomina así al psicoanálisis del cual el analista es

paciente y desde el cual controla y supervisa con otro analista sus tratamientos con el fin de no trasladar a ellos problemáticas inconscientes no resueltas en él mismo y que pudieran perjudicar el proceso analítico y al paciente o los pacientes implicados.

Contubernio. Dícese por concubinato.

Conversión. Proceso de constitución o creación de síntomas predominantemente en el campo de la histeria o cuadros histeriformes afines, que consiste en el traslado de una conflictiva psíquica a la escena corporal como intento fallido de resolución de la misma. La forma más frecuente es motriz (parálisis, astasia-abasia, crisis de desmayo, etc.) y sensorial (sordera, ceguera, anestesia o algias localizadas imaginariamente sin sustrato orgánico alguno).

Conversión, trastorno. 1.- En la escuela norteamericana de psiquiatría es uno de los trastornos somatomorfos y en otras escuelas se lo considera como un desorden disociativo. Los síntomas remedan disfunciones neurológicas, sin que exista un sustrato orgánico que lo justifique y tiene una severidad que interfiere con la vida psicológica, social, laboral y familiar de quien lo padece. Los síntomas más frecuentes son ceguera, visión doble, sordera, incoordinación motora, pseudocrisis y parálisis. 2.- Cambio radical de una opinión o punto de vista, especialmente de una actitud de oposición hacia una hipótesis determinada o de una concepción del mundo, por una actitud de adhesión o viceversa. 3.- Transformación de un conflicto inconsciente en manifestaciones somáticas, sensoriales o motoras.

Convulsión. Descarga paroxística de alteraciones transitorias alfa en la conciencia o en otras funciones corticales que pueden ser la consecuencia de disfunciones cardiovasculares, neurológicas o psiquiátricas. También pueden ser definidas como la expresión motora de paroxismos de actividad cerebral.

Cooper, David [1931-1986]. Psiquiatra inglés. Creador de la palabra antipsiquiatría y principal representante de esa corriente junto con Ronald Laing. David Cooper nació en Cap en una familia que él calificó de “común”. Después de estudiar música, se orientó hacia la medicina y obtuvo su diploma en 1955. Ejerció entonces en un centro médico reservado a los negros, adhiriendo por otra parte al Partido Comunista clandestino. Instalado después en Londres, se casó con una francesa con la que tuvo tres hijos; más tarde, durante cierto tiempo, fue el compañero de Juliet Mitchell, mascarón de proa del movimiento feminista anglosajón y especialista en pensamiento lacaniano. En 1962 creó el célebre Pabellón 21, en el interior de un vasto hospital psiquiátrico de la periferia de Londres. Basándose en las tesis sartreanas, y más en general en la fenomenología existencial, en ese lugar inaugural puso en obra una práctica de impugnación de la nosografía psiquiátrica que iba a llevarlo a rechazar radicalmente la tradición occidental heredada de Eugen Bleuler.

Coprofagia. El hecho de comer excrementos.

Coprofemia. Excitación sexual proveniente de decir obscenidades en público.

Coprofilia. Parafilia que se caracteriza por fantasías sexuales recurrentes y excitantes, impulsos sexuales y comportamientos vinculados a la ingestión de heces o a la defecación.

Coprofobia. Repugnancia anormal por los excrementos.

Coprografía. Grafitis, inscripciones o dibujos realizados en paredes públicas (como en minigitorios), a veces de índole sexual morbosa.

Coprolalia. Conversación con un torrente de malas palabras. Utilización de palabras vulgares, obscenas o sucias. Se observa en algunos casos de esquizofrenia. La expresión deriva de las palabras griegas *kopros* (excremento) y *lalia* (hablar).

Copropraxia. Ejecución de actos obscenos. Pueden estar acompañados de coprolalia.

Cópula axilar [narvasadata]. Aplicar el pene debajo del brazo de la pareja.

Cópula interfémora [narvasadata]. Aplicar el pene entre los muslos de la pareja. Sinónimo cópula vestibular.

Copular. Hacer el coito.

Cordón espermático. Conjunto de órganos del aparato genital masculino que comprende los conductos deferentes, las arterias, nervio y venas del testículo.

Corea. Enfermedad caracterizada por movimientos involuntarios bruscos, explosivos, anárquicos, imprevisibles. Éstos pueden consistir en muecas de la cara, elevación del hombro, flexión o extensión de uno o varios dedos, vacilaciones bruscas de los miembros inferiores que pueden provocar caídas, compromisos en la deglución y fonación. Es una perturbación que se expresa a través de los movimientos voluntarios y que desaparece durante el sueño. Aparece sobre un fondo de hipotonía muscular (tono muscular laxo). La corea o también síndrome coreico aparece en enfermedades degenerativas donde están comprometidos los ganglios de la base, específicamente el estriado y el núcleo caudado.

Corea de Huntington. Enfermedad del sistema nervioso central, degenerativa, hereditaria y progresiva, caracterizada por movimientos coreicos y deterioro mental progresivo. Su modalidad de herencia es autosómica dominante, habiendo la ciencia detectado la anomalía en el brazo corto del cromosoma 4.

Corea de Sydenham. Corea aguda o reumática; enfermedad de la infancia que da lugar a un síndrome coreico severo y generalizado, de evolución resolutive en semanas y meses. Están descritas las coreas gravídicas.

Corefalismo. Sexo anal con una niña.

Coreofilia. Excitación a través del baile erótico.

Coreomanía. Manía de danzar. Durante varias épocas y en diferentes países fueron muy comunes estas epidemias. Comenzaban en las comunidades apartadas y en corto tiempo invadían lugares situados a grandes distancias. Comunidades enteras tomaban parte en estos bailes frenéticos.

Corpore insepulto. Loc. lat., literalmente, cuerpo no sepultado. Con esta expresión se alude al funeral que se celebra por un difunto que se encuentra de cuerpo presente.

Corpus delicti. Loc. lat. literalmente, cuerpo del delito.

Correlación. Hay correlación entre dos variables cuando éstas cambian de tal modo que los valores que toma una de ellas son, hasta cierto punto, predecibles a partir de los que toma la otra.

Corromper. Del latín: *corumpere*. 1.- Alterar y trastocar la forma de alguna cosa. 2.- Echar a perder, depravar, dañar. 3.- Sobornar a alguien con dádivas o de otra manera. 4.- Pervertir o seducir a una persona. 5.- Estragar, viciar (*Dicc. Real Acad. Española*).

Corrupción. Del latín: *corruptio, -onis*. 1.- Acción y efecto de corromper o corromperse. Alteración o vicio en un libro o escrito. Vicio o abuso introducido en las cosas no materiales. Corrupción de costumbres, de voces (*Dicc. Real Acad. Española*). 2.- Es el estado de depravación sexual consecutiva a una perturbación psíquica promovida o facilitada por terceros que mueve al sujeto a prácticas libidinosas modificadas de su esencia ética anterior o la esperable de acuerdo con la evolución psicosexual madurativa. El artículo 125 CP expresa “el que promoviere o facilitare la corrupción de menores de dieciocho años”, entendiéndose jurídicamente por “promover” el engendrar en el menor la idea de prácticas corrompidas, impulsar otras más depravadas o incitar a no abandonarlas si ya las tiene. De manera que la promoción implica impeler, impulsar o iniciar a una persona menor en prestaciones sexuales degradantes, prematuras o excesivas para su evolución madurativa psicosexual o a una de cualquier edad a través de engaño, violencia, amenaza, abuso de autoridad o cualquier otro medio de intimidación o coerción. La “facilitación” importa una contribución, ayuda o auxilio para que el sujeto efectúe ese tipo de prácticas. Actúa como cómplice (*Romí, J.C.*).

Cortisona. Hormona segregada por la corteza de las glándulas suprarrenales.

Cosa. Del latín: *causa*. Todo lo que tiene entidad o todo lo que es. Término que tiene una larga historia ontológica y metafísica en Occidente, trabajado por casi la mayoría de los filósofos y con desarrollo en Kant, Hegel y Heidegger. La cosa en sí es inaccesible, sería algo de lo que J. Lacan denominó lo real. Pero en Freud es un término que ya utiliza en el *Proyecto de una Psicología para Neurólogos* en 1895. La cosa obra como la referencia o el eje en relación con el cual adviene un sujeto como cuerpo y como hablante (parlêtre), aunque dicho advenimiento sea intangible como punto cero de la estructura y la estructuración subjetiva. En relación con ella se darán los movimientos del pensamiento y la afectividad a ellos ligada, más allá de su destino pulsional de satisfacción o displacer. La cosa es un absoluto, un impensable que sin embargo remite a pensarla todo el tiempo, o sea, es lo que permite el pensamiento y el sentir. Inalcanzable, es la que lanza los procesos del sujeto o, paradójicamente, eso inaccesible ante y desde lo cual se construye la subjetividad.

Cosmogonía. Teoría acerca del origen y de la historia primitiva del mundo o del universo. Generalmente restringida a los relatos mitológicos de la creación; fase especial del término genérico concepción del mundo.

Costas. De costar. Gastos judiciales. Der. En lo civil, hacerle pagar los gastos que ha ocasionado a sus contrarios en el juicio; y en lo criminal, agravar accesoriamente el castigo con el pago total o parcial de los gastos.

Costumbre. Modo de conducta complejo y predominante en un grupo social determinado durante un lapso relativamente largo y debido a la formación de hábitos por medio de la educación.

Cotard [síndrome de]. Nombre con el que Emmanuel Regis en el año 1892, en su ponencia del Congreso de Medicina Mental, describió el “delirio de las negaciones” descrito por Jules Cotard (1880). Es un delirio parcial y sectorial que en cuanto al objeto se expresa de manera primitiva o negativa. Así, pueden faltar para el sujeto que lo pade-

ce el estómago, los pulmones, la boca, o, progresivamente, partes mayores del cuerpo o el ser mismo del paciente afectado (no existo), e incluso sentirse un muerto andante. En la progresión delirante puede incluir a seres fundantes de su vida afectiva, haciéndolos familiares del delirio y éstos entonces pueden también desaparecer en la no existencia que el delirio plantea. La vivencia del paciente afectado puede expresarse como (desenergización, desvitalización, sin órganos, vacío o hueco por dentro, con el corazón fosilizado o hecho piedra, etc.). En la evolución delirante puede haber una inversión completa y derivar hacia el infinito en tiempo y espacio (de delirio de inmortalidad o delirio de enormidad).

Coterapéutica. Forma de psicoterapia en la cual más de un terapeuta trata al paciente individual o al grupo. Se conoce también como terapéutica combinada, terapéutica cooperativa, liderazgo dual y terapéutica múltiple.

Couvade, síndrome de. Un hombre que experimenta algún síntoma del embarazo en simpatía con su pareja.

Cratolagnia. Del griego: *kratos*, poder. Excitación provocada por la fuerza de la pareja.

Craving. Derivado del inglés, se lo traduce como anhelo. Estado de ansia o deseo irrefrenable de usar droga o alcohol. El craving suele estar provocado por un estado de ánimo deprimido o bien, cuando los adictos están expuestos a las drogas o a estímulos relacionados con las mismas.

Creación. El hecho de dar existencia a algo esencial o absolutamente nuevo.

Creatividad. Capacidad de producir algo nuevo. Desde el punto de vista psicoanalítico se describe la creatividad como el proceso terciario, una combinación equilibrada de procesos primario y secundario en la que los materiales del Ello son utilizados al servicio del Yo. La creatividad no ha sido claramente definida; sabemos que existe porque gozamos de ella y de gran cantidad de adelantos culturales, científicos y tecnológicos aportados por muchas personas. Sin embargo, está íntimamente relacionada con los términos arte, proceso, actitud, aptitud, habilidad, cualidad, descubrimiento; todos ellos enfocados a aportar algo nuevo a través del desarrollo de ideas con el único objetivo de comunicar un conocimiento. La creatividad es sinónimo de innovación, imaginación, originalidad, invención, visualización, intuición y descubrimiento; la creatividad es la habilidad de dar vida a algo nuevo. En un contexto personal, la creatividad significa audacia para tomar nuevos caminos; re-crearse constantemente, administrar la vida propia; ser productivo, competitivo y autorrealizarse. En un contexto familiar, la creatividad significa: planear y ajustar la vida en comunidad y de común acuerdo; producir el ambiente donde emerjan las individualidades y que cada quien logre la satisfacción de sus necesidades. En el contexto organizacional: crear los medios y el entorno propicio para el desarrollo del capital humano de las empresas; crear las condiciones para la satisfacción de las necesidades de los diversos integrantes: clientes, proveedores, colaboradores, accionistas. También implica crear condiciones propicias e infraestructura adecuada para el desarrollo a nivel país. Proceso intelectual caracterizado por la originalidad, el espíritu de adaptación y la posibilidad de hacer realizaciones concretas.

Crematistofilia. El estímulo es tener que pagar por sexo o ser robado por la pareja.

Cretinismo. Retraso mental y físico consecutivo a un déficit tiroideo grave en el período prenatal o postnatal. Proviene de cristiano, en alusión a que el déficit intelectual es de tal magnitud que priva a quien lo padece de la capacidad para pecar.

Cri du chat. Enfermedad que se exterioriza psíquicamente a través de un retraso mental, producido por una alteración en el cromosoma 5. Debe su nombre a que el llanto del niño que lo padece remeda al del gato.

Crimen. Del latín: *crimen*. 1.- Delito grave. 2.- Acción indebida o reprehensible. 3.- Acción voluntaria de matar o herir gravemente a una persona.

Criminal. Del latín: *criminalis*. Perteneciente al crimen o que de él toma origen. Que ha cometido o procurado cometer un crimen.

Criminología. Del latín: *crimen*, *-inis*, *crimen*, y *-logos*. Ciencia del delito, sus causas y su represión. Término creado en 1885 por el magistrado italiano Raffaele Garofalo (1851-1934) para designar una disciplina fundada por su maestro Cesare Lombroso (1836-1909), cuyo objeto de estudio eran las causas del crimen, el comportamiento mental del criminal, su personalidad y las patologías ligadas al acto criminal. Las sociedades han ideado siempre maneras de identificar a los criminales, usando, según los regímenes y las épocas, mutilaciones diversas, desde la extracción de dientes hasta la amputación sistemática de órganos: la nariz, las orejas, las manos, la lengua, etcétera. La primera síntesis del pensamiento psicoanalítico en este dominio fue realizada por Franz Alexander. En 1928, publicó en Berlín *El criminal y sus jueces*, una obra escrita en colaboración con el abogado Hugo Staub, en la cual se afirmaba que el hombre es criminal por naturaleza, y se convierte en criminal social cuando no evoluciona normalmente hacia un estadio genital. A diferencia de la psicología forense, según Vela, “la criminología no constituye en sí misma una ciencia, y si se quiere, es un estudio multidisciplinario que puede ser englobado dentro de otras ciencias, las cuales le aportarán una metodología particular: así pues, el enfoque médico es puramente positivista-antropológico, el enfoque jurídico discute una concepción criminológica clásica, contrapuesta a una criminología moderna o crítica en la cual se cuestiona la esencia filosófica del actuar delictivo desde el punto de vista de la política social efectuando ensayos de política criminal. Y en el caso de la psicología forense sería complementaria de la terapéutica a aplicar, lo que implica que esta especialidad sería más abarcativa pues también se ocupa de aspectos psicológicos que se presentan en otros fueros judiciales, que no tienen relación con la criminología, pues ésta haría referencia exclusiva al ámbito penal” (Vela, O.).

Criptomnesia. Para Betta, es la alteración de la memoria en el que se olvidan las experiencias originales a causa de motivos inconscientes y aparecen, por lo tanto, como nuevas creaciones que carecen de los atributos de la memoria.

Criptoscopofilia. Deseo de ver la conducta (no necesariamente sexual) de otras personas en la privacidad de su hogar.

Crisis. Etimológicamente significa decisión. Combinación imprevista o nueva de estímulos. Viraje en el curso de los acontecimientos seguido por un progreso o un atraso notables. Se entiende crisis “como un fracaso en la posibilidad de resolver un problema o de recuperar el equilibrio perdido en base a los medios disponibles”. Crisis familiar es “un pe-

riodo del proceso familiar en que están bloqueados los caminos habituales de respuesta a estímulos, lo que origina una experiencia de intercambios conductuales de ensayo y error colectivo, y casos de conmoción de individuos. A juicio de los estructuralistas, un periodo de crisis es preludio necesario del cambio porque aleja a la familia de estados de homeostasis estancada. Minuchin contrapone crisis a emergencia, que designa la recurrencia crónica de un síntoma y los esfuerzos que la familia hace por resolverlo con estrategias familiares.

Crisis atónicas. Pérdida súbita 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).

Crisis clónicas. Comienzan con una 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.

Crisis de angustia. Consiste en la aparición repentina de la ansiedad en su máxima intensidad. La típica crisis se presenta generalmente de modo repentino, sin síntomas previos de aviso. Estas crisis se viven por el paciente como una señal de muerte inminente, la intensidad de sufrimiento es equivalente a la de alguien que nota que lo van a matar. Se acompaña de síntomas corporales de pánico: taquicardia, palpitaciones, respiración acelerada, sensación de ahogo o falta de aliento, náuseas o molestias abdominales, mareo, desmayo o aturdimiento, palidez, manos y pies fríos, sensación de opresión precordial que en ocasiones llega a ser dolor precordial, sudoración, parestesias (sensación de entumecimiento u hormigueo), miedo a perder el control o “volverse loco” y miedo a morir.

Crisis de ausencia o pequeño mal (Petit Mal). Consiste en el deterioro de la capacidad de respuesta de comienzo y final repentino, que se acompaña de EEG que presenta un patrón de espiga y onda único 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.

Crisis de identidad. Sentimiento caótico de sí mismo, desorientación con respecto al verdadero Yo de uno mismo en la sociedad.

Crisis emotiva. Cualquier forma de excitación emotiva o de conducta incontrolada.

Crisis histeriformes. Convulsiones u otras perturbaciones motoras episódicas que parecen de origen histérico. Pseudocrisis.

Crisis mioclónicas. Consisten en una breve y repentina contracción muscular que puede ser generalizada o localizada, simétrica o asimétrica, sincrónica o asincrónica. Típicamente no se detectan trastornos de conciencia.

Crisis parciales. Pueden ser autonómicas, motoras, sensoriales y psíquicas.

Crisis parciales complejas. Son aquellas caracterizadas que presentan signos o síntomas motores, sensoriales, autonómicos y/o psíquicos con pérdida del sensorio y/o automatismos (actos para los cuales el paciente no tiene recuerdos luego de su ejecución). En el período postictal en general hay confusión. Revisten interés médico-legal.

Crisis sexuales. Perturbaciones fisiológicas graves relacionadas con la sexualidad. Se mencionan la pubertad y el climaterio, denominándoselas igualmente edades críticas.

Crisis terapéuticas. Puntos críticos en el proceso terapéutico. Un ejemplo de ellos son las actuaciones que, según cómo sean manejadas, pueden dar lugar a una modificación terapéutica o no en la conducta del paciente.

Crisis tónicas. Brusco aumento del tono muscular en el tronco o en las extremidades, o en 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.

Crisis tónico-clónicas o grand mal. Previo a la fase tónica pueden presentarse sacudidas bilaterales de las extremidades o convulsiones focales. 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 autonómica. 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.

Criterios de exclusión. Condiciones cuya presencia determina que los sujetos sean excluidos del estudio (*A.N.M.A.T.*).

Criterios de inclusión [criterios de admisión]. Conjunto de variables seleccionadas para describir una determinada situación de base (*A.N.M.A.T.*).

Cromatopsia. Estado anormal de la visión en que los objetos incoloros aparecen coloreados.

Cromestesia. Acción vívida y persistente de ciertos colores con sonidos, palabras habladas o escritas o con cualquier sensación no visual.

Cromosoma. Estructura situada en el interior del núcleo celular. Transmite el código genético, del que dependen los caracteres hereditarios. Filamento con forma de bastón que se encuentra en la célula humana. De cada gameto, el individuo recibe un aporte de 23 cromosomas, por lo que poseerá un total de 46, de los cuales dos serán sexuales: el materno, que es el X y el paterno, que podrá ser X o Y. En consecuencia, la fórmula cromosómica sexual de todo individuo será XX (hembra) o XY (macho), aunque podrán darse aberraciones cromosómicas en términos de carencia o exceso de uno o más cromosomas sexuales; 45 (fórmula XO, síndrome de Turner), 47 (fórmula XXY).

Cromosoma 21 (trisomía del par 21). Alteración cromosómica en la cual a nivel del par del cromosoma 21 existen tres en lugar de dos, que da lugar al síndrome de Down. También se ha descrito desde 1987 una alteración a nivel de dicho cromosoma en los pacientes con enfermedad de Alzheimer, sustentando la idea de que al menos un tipo especial de esta enfermedad presentaría ligazón genética con la primera.

Cromosoma X. Cromosoma sexual presente en una sola copia en los varones y en dos copias en las mujeres.

Cromosoma Y. Cromosoma sexual presente únicamente en los varones, en una sola copia.

Crónico. Término que alude a la duración de las enfermedades que significa que duran un largo período de tiempo o que recurren en forma frecuente. Las condiciones crónicas a me-

nudo comienzan en forma insidiosa y sus síntomas no son tan pronunciados como en las enfermedades agudas.

Cronobiología. Estudio de la influencia de los factores temporales en las distintas etapas de la vida y en los trastornos mentales.

Cronofilia, alfamegamia, anisonogamia o sexo intergeneracional. Del griego: *cronos*, tiempo. Atracción de personas jóvenes por personas de más edad.

Cronograma. Descripción escrita de la distribución de las actividades en el tiempo.

Crueldad. Del latín: *crudelitas*, *-atis*. Inhumanidad, fiera de ánimo, impiedad. Acción cruel e inhumana. Acto que causa sufrimiento a otros y satisfacción en el que lo produce.

Crufilia (crurofact). Fetiche por las piernas.

Cuasidelito. Der. Acción dañosa para otro que uno ejecuta sin ánimo de hacer mal, o de la que, siendo ajena, debe uno responder por algún motivo.

Cuerpo. Concepto tradicionalmente opuesto al de psiquismo. Este concepto y este dualismo fueron completamente transformados, en un primer momento, tras la introducción por Freud de los conceptos de conversión histérica y de pulsión, y, en un segundo momento, tras la elaboración por Lacan de los conceptos de cuerpo propio, imagen especular, cuerpo real, cuerpo simbólico, cuerpo de los significantes y objeto "a". Las histéricas le hicieron descubrir a Freud la sensibilidad particular de su cuerpo a las representaciones inconscientes.

Cuerpo amarillo. Cuerpo glandular en que se transforma el folículo de Graaf luego de estallar y que segrega sustancias que ayudan a la mucosa uterina. De haber embarazo, cumple su función colaboradora durante algunos meses; de no haberlo, se retrotransforma y desaparece. Se lo denomina también cuerpo lúteo.

Cuestionario. Conjunto de preguntas a las que el sujeto puede responder oralmente o por escrito, cuyo fin es poner en evidencia determinados aspectos psíquicos.

Cui prodest? Loc. lat., literalmente, ¿a quién aprovecha o beneficia?

Cuique suum. Loc. lat., literalmente, a cada uno lo suyo.

Culpa. Del latín: *culpa*. Der. Falta más o menos grave, cometida involuntariamente. Responsabilidad, causa involuntaria de un suceso o acción imputable a una persona.

Culpa jurídica. La que da motivo para exigir legalmente alguna responsabilidad.

Culpa [sentimiento de]. Estado emocional de aplastamiento subjetivo ante la creencia o convicción de que se ha cometido una falta no fácilmente redimible por conductas o palabras. La sensación permanente e insidiosa de que se ha quebrantado alguna ley externa o interna, algún mandato ético o traicionado una promesa implícita o explícita. La indignidad como posición ante sí o ante el otro define en cierto modo el transcurrir del sujeto con sentimiento de culpa. Psicopatológicamente, aparece claramente expuesto en la depresión y en la neurosis obsesiva; en ésta última el sujeto percibe la culpa pero no puede asociarla con los deseos que la generan al chocar con los imperativos morales superyoicos.

En la melancolía (forma profunda de la depresión), la culpa es un sentimiento esencial (junto con la inhibición psicomotriz y la tristeza), pero ante lo perdido (objeto de amor) se traslada al Yo el ataque superyoico, por eso Freud decía que allí "la sombra del objeto cae sobre

el Yo”, cuando también sobre éste cae la culpa como castigo inconsciente. Demás está decir que en la melancolía los efectos de la culpa sumen al sujeto en un lugar casi inmovible e impermeable a cualquier razón que intente justificar lógicamente la irracionalidad de tal culpa. En la vertiente neurótica, entonces, el sentimiento de culpa está claramente relacionado con la temática edípica que, mal resuelta, de alguna forma sigue acosando al sujeto y aquejándolo culposamente. Esta vinculación entre Edipo y culpa también está marcada porque a la salida del Edipo, el SuperYo debe estar constituido, lo que no implica que siga luego configurándose.

Culpabilidad. Afecto asociado a los autorreproches y a la necesidad de castigo. En el psicoanálisis, la culpabilidad alude a un sentimiento neurótico de culpabilidad que surge de un conflicto entre el Yo y el SuperYo. Empieza en el desarrollo con la desaprobación parental y se internaliza, formando la conciencia moral, en el curso de la formación del SuperYo. La culpabilidad tiene funciones psicológicas sociales normales, pero la intensidad especial o ausencia de culpabilidad caracteriza muchas enfermedades mentales tales como la depresión y la personalidad antisocial, respectivamente. Algunos psiquiatras distinguen la vergüenza como una forma de culpabilidad menos internalizada.

Cultura. Denominase así a la trama simbólica, jurídica, literaria, artística y religiosa de un grupo social, que domina todos y cada uno de los modos de comportamiento de dicho grupo e incluso forma a los sujetos de acuerdo con sus pautas y valores. El uso impropio del término ha derivado en el adjetivo culto, por refinado y de elevado nivel intelectual y conductual; de allí que se hable de “cultivarse” denominando así la gestión superadora de ciertos individuos y grupos. El uso es impropio porque no hay individuos “incultos”, aunque no posean formación intelectual alguna o ésta sea rudimentaria. Por el solo hecho de pertenecer a una cultura uno ya es culto o está culturalizado en sentido estricto.

Cultural, shock. Conjunto de sentimientos de aislamiento, rechazo y alienación experimentado por un individuo o grupo que ha sido transplantado desde una cultura familiar a una extraña. Los problemas que suscitan la atención psiquiátrica se denominan en el DSM-IV problemas de aculturación.

Culturales, síndromes. Trastornos psicológicos y conductuales específicos en sistemas culturales que no conforman los criterios diagnósticos de los sistemas tradicionales. Ver Amok, Koro, Latah, Piblokto y Windigo.

Culturalismo. Llámase así al movimiento antropológico o la escuela que intenta descifrar las direcciones y sentidos de una cultura en función de patrones singulares que la diferencian de otras. Así, los rituales sociales, las instituciones, las conductas de cada cultura y de cada sujeto de esa cultura estarán marcadas por la diferencia y la relatividad que le es inherente en oposición a las teorías universalistas que intentan pensar al hombre desde lo que le es común y universal. Los principales cultores del culturalismo son norteamericanos y se han centrado en el eje cultura-personalidad, y tiene entre sus principales exponentes a Abraham Kardiner (autor del concepto de personalidad básica), Ruth Benedict (cultura y personalidad) (1887/1948), Margaret Mead (quizá la más brillante de todos), Ralph Linton (Estudio de la Cultura) (1893/1953) y otros. Otro teórico que trabajó el tema con distinta perspectiva parece haber llegado a una teorización más cabal, ya que se

centró en el estudio de áreas culturales y campos de predominio e irradiación culturales (Julian Steward).

Cum grano salis. Loc. lat., literalmente, con un grano de sal. Se emplea para indicar que algo debe ser tomado con gracia o de forma jovial.

Cumplimiento [o realización] de deseo. Formación psicológica en la cual el deseo se presenta imaginariamente como cumplido. Las producciones del inconsciente (sueño, síntoma y, por excelencia, la fantasía) constituyen cumplimientos de deseo en los que éste se expresa en una forma más o menos disfrazada.

Cunilalia. Del latín: *cunnis*, vulva. Hablar acerca de los genitales femeninos.

Cunilingo, gamahucheur. Del latín: *cunilingus*, de *cunnis*, vulva y *lingo*, *lingua*, lengua, *lingere*, lamer. Sexo oral sobre el clitoris, la vulva y la vagina. El verbo correspondiente es *cunilingar*. Contacto y estimulación por medio de los labios y la lengua de los órganos sexuales femeninos. Esta forma de relación sexual es normal y sana. Su práctica dependerá del acuerdo entre las personas participantes. Puede suponer el aumento de la excitación y el placer sexual.

Cunilingus. Ver cunilingo.

Cupido. Entre los romanos, dios del amor.

Cura [fin de la]. Hipotético final de análisis que culminaría para J. Lacan en el atravesamiento del fantasma o el acceso de la clave de bóveda de la estructuración deseante del paciente. O sea que allí, el fin del tratamiento (cronológico) coincidiría con el fin como objetivo de un análisis (descubrir bajo qué modalidades se constituye el objeto de deseo de cada analizante). Para Freud (análisis terminable e interminable), sería éste el momento de surgimiento de la reacción terapéutica negativa, mediante la cual el paciente se niega a dejar el análisis agudizando su problemática o haciendo aparecer otras en escena analítica.

Cura. Para Littre, “es el tratamiento de una enfermedad o de una herida, que conduce a su curación”, o sea que de acuerdo con el discurso médico ese sería el objetivo a buscar. Para el psicoanálisis, por el contrario, la cura no sería una *restitutio ad integrum* (algo así como volver al estado previo al enfermar), sino que tendría que ver con un reposicionamiento del sujeto en relación con su deseo y con las perspectivas tomadas antes que lo llevaron al padecimiento psíquico. Los efectos terapéuticos (o la salud) advendrían por añadidura o como resultado de esa mutación subjetiva producida por el análisis.

Cura por la fe. Curación de una enfermedad por la sola actitud mental del enfermo, sin recurrir a medicinas o cirugía.

Curador, ra. Del latín: *curator*, *-oris*. Que tiene cuidado de alguna cosa. Persona elegida o nombrada para cuidar de los bienes o negocios del menor o del que no estaba en estado de administrarlos por sí.

Curador ad bona. Persona que se nombraba para cuidar y administrar los bienes de un incapacitado.

Curador ad litem. Der. Persona nombrada por el juez para seguir los pleitos y defender los derechos de un menor, representándolo.

Curaduría. Cargo de curador de un menor.

Curare. Extracto vegetal obtenido del *Curare paulinia* y de ciertos miembros de la familia *strychnos*. Es un poderoso paralizador de las terminaciones nerviosas motoras.

Currículum vitae. Documento en el que se vuelcan los datos personales y antecedentes profesionales, docentes y de investigación de una persona.

Curso del pensamiento. Uno de los componentes del pensamiento junto al contenido. Alude a los aspectos formales del mismo. Entre las alteraciones patológicas frecuentes se encuentran: la disgregación, la fuga de ideas, la interceptación, la tangencialidad, la minuciosidad y la rigidez.

Curva dosis-respuesta. Representación gráfica de la expresión matemática de la relación entre la dosis de un principio farmacológicamente activo y su efecto. Del análisis de dicha curva surgen indicadores farmacodinámicos tales como dosis efectiva 50 (DE50), potencia relativa, efecto máximo, etc. (*A.N.M.A.T.*).

Curva efecto-tiempo. Representación gráfica de la expresión matemática de la relación entre el tiempo transcurrido desde la administración de una dosis determinada de un principio activo y la evolución temporal del efecto del mismo (*A.N.M.A.T.*).

Curva normal. La curva normal representa una distribución teórica de probabilidades, o sea que describe la relación entre una variable aleatoria y la frecuencia con que se presentan sus valores. Tiene forma de campana y se la conoce también como curva de Gauss.

Cyesolagnia. Fetiche con embarazadas.



Da Costa, síndrome de. Astenia neurocirculatoria de naturaleza funcional, que forma parte de un estado de ansiedad o secundario a hiperventilación. También se lo ha denominado “corazón de soldado”.

Dacrifilia o dacrilagnia. Excitación sexual por ver lágrimas en los ojos de la pareja.

Dale, principio de. Principio de la neurotransmisión que establecía que cada neurona utilizaba sólo un neurotransmisor. En la actualidad se sabe que esto no es así, que más de un neurotransmisor puede ser contenido o liberado por una célula nerviosa.

Dalila. Según la Biblia, cortesana que, encargada por los filisteos, cortó la cabellera de Sansón, privándolo de su fuerza. Representa lo femenino.

Daltonismo. Ceguera a los colores rojo y verde. Por extensión se aplica a la ceguera hacia todos los colores. Toma su nombre por su descubridor, Dalton.

Dame de voyage [‘dama de viaje’ en francés]. Muñeca diseñada para la penetración.

Damnificado, da. Dícese de la persona o cosa que ha sufrido grave daño.

Damocles, síndrome de. Es la progresiva preocupación acerca de la enfermedad y de la muerte en sobrevivientes al cáncer, de modo tal que la misma repercute en forma peyorativa en las relaciones interpersonales, sociales y laborales.

Danaides. En la mitología, hijas de Argos que, casadas a la fuerza, mataron a sus maridos la noche de bodas.

Daño. Del latín: *damnum*. Efecto de dañar o dañarse. Der. Todo menoscabo o detrimento que se sufre a nivel físico, psíquico, moral o patrimonialmente.

Daño cierto. Aquel cuya producción presente o futura ofrece certidumbre, sin que el perjuicio efectivo que ocasione dependa de que se den o no en el futuro otros hechos. El daño es cierto aunque su monto no pueda ser previamente determinado.

Daño emergente. La pérdida pecuniaria que ocasiona al acreedor la inejecución de la obligación por parte del deudor. Se opone a lucro cesante, que significa la privación de las ganancias que la ejecución de la obligación le habría proporcionado al acreedor.

Daño fortuito. Perjuicio que se causa a una persona o a sus bienes cuando se incumple una obligación por imposibilidad derivada de circunstancias imprevisibles o que previstas no han podido evitarse. En tal supuesto queda excluido de responsabilidad el deudor, a no ser que hubiera tomado a su cargo las consecuencias del caso fortuito o que éste hubiese ocurrido por su culpa o aquél hubiese sido constituido ya en mora no motivado por caso fortuito.

Daño irreparable. Expresión que equivale al gravamen irreparable con que en derecho procesal se caracteriza el perjuicio que sufre una de las partes litigantes por una resolución que decida una cuestión no susceptible de su modificación en la sentencia definitiva.

Daño moral. Es el que se infiere a la consideración, el honor, la reputación o el afecto a la persona. Se opone al daño material que es el que la persona sufre en su integridad o en su patrimonio.

Daño potencial. El hipotético o eventual, el que pueda llegar a producirse, por oposición al daño actual, ya producido de hecho. El concepto adquiere relevante importancia en el delito de peligro establecido en el derecho penal.

Daño psíquico. Se lo puede conceptualizar como el trastorno psíquico que surge como consecuencia de un accidente, patología o ilícito que producen en el damnificado y desde ese momento un menoscabo permanente en su capacidad de goce vital. Mariano Castex lo delimita como “el deterioro, disfunción, disturbio o trastorno o desarrollo psico-génico o psico-orgánico que afectando sus esferas afectiva y/o intelectual y/o volitiva, limita su capacidad de goce individual, familiar, social y/o recreativo”. Ricardo Risso lo define como un “síndrome psiquiátrico coherente (enfermedad psíquica), novedoso en la biografía, relacionado causal o concausalmente con el evento de autos (accidente, enfermedad, delito), que ha ocasionado una disminución de las aptitudes psíquicas previas (incapacidad), que tiene carácter irreversible (cronicidad) o al menos jurídicamente consolidado (dos años)”.

Dar derecho. Hacer justicia, desagraviar.

Dar derecho de uno. Obligarlo por justicia a que haga lo que debe.

Dartos. Cubierta muscular que rodea los testículos y hace de órgano suspensor y separador de los mismos.

Darwin, Charles Robert [1809-1882]. Naturalista de origen británico que postuló la selección natural como mecanismo de supervivencia entre las especies. Sus estudios sobre la evolución constituyen un antecedente importante de la genética.

Darwinismo. Teoría de la evolución de las especies según Charles Darwin.

Darwinismo social. Aplicación al campo de las ciencias sociales de los principios que Charles Darwin utilizó en la biología. Son las hipótesis sobre la “selección natural” y la “supervivencia del más apto” entre sociedades que formulara H. Spencer.

Dasein. Estructura existencial del ser como “ser ahí” o ser en el mundo, que el filósofo Martin Heidegger introdujo en el glosario y la conceptualización filosóficas para mentar la cualidad ontológica fundamental que nos hace humanos, seres “arrojados” a la existencia sin haber sido consultados y con la cual habremos de habérnoslas existencialmente en soledad teniendo como horizonte sentido nuestra finitud. A partir de que el *dasein* (ser ahí) toma su existencia auténticamente (o, lo que es lo mismo, contando con su finitud) es que la existencia se torna cabal compromiso existencial, amenazado por la impersonalidad y la inautenticidad del hombre masa, ése al que David Riessman llamó “el hombre dirigido por los otros” o por la moda o la superficialidad.

Data. Designación del día, mes, año y lugar que se incluye en un escrito, oficio o documento público o privado.

Dato. Es un elemento o una magnitud conocida directamente.

De facto. Loc. lat., literalmente, de hecho, es decir, no oficialmente.

De iure. Loc. lat., literalmente, de derecho; por virtud o por ministerio de la ley.

De visu. Loc. lat., literalmente, con la vista; por haberlo visto.

Deber. Del latín: *debere*. Estar obligado a algo por la ley divina, natural o positiva. Tener obligación de corresponder a alguien en lo moral.

Débil mental. Individuo que manifiesta el menor grado de deficiencia mental, es decir, que se aproxima más al tipo normal. Poseen un cociente de inteligencia que oscila entre 50-70. En las clasificaciones modernas se utilizan los vocablos retraso mental en lugar de debilidad mental.

Débito conyugal. Obligación mutua de los cónyuges de satisfacerse sexualmente.

Decano. Miembro más antiguo de una comunidad, cuerpo o junta. El que es nombrado para presidir un cuerpo colegiado, una corporación o una facultad universitaria.

Decidua. Membrana uterina que se expulsa al momento del parto. Se la llama también caduca.

Decisión. 1.- Enunciación de un curso de acción con el firme propósito de llevarlo a cabo. Actitud caracterizada por la firme adhesión a alguna línea de conducta. 2.- Resolución o determinación en materia dudosa. 3.- Parte dispositiva de la ley. Sentencia o fallo en cualquier pleito o causa.

Declaración de Helsinki. Principios éticos recomendados para guiar la experimentación de medicamentos en seres humanos. Estos principios fueron propuestos por la Asociación Médica Mundial en 1964 y fueron revisados posteriormente en 1975. Reemplaza al Código o Decálogo de Nüremberg formulado en 1947, como documento básico de aceptación internacional. Los principios enunciados reconocen los derechos de las personas en experimentación y la primacía de su salud y seguridad sobre cualquier interés científico y social. Esta Declaración ha sido revisada y actualizada por las Asambleas Médicas Mundiales 29ª (Tokio, octubre de 1975), 35ª (Venecia, octubre de 1983) y 41ª (Hong Kong, septiembre de 1989).

Declaración indagatoria. Es una actuación por iniciativa judicial, que toma el juez, con ciertas formalidades, con el objetivo de averiguar la verdad de acuerdo con las manifestaciones del sospechado de un delito.

Declinación. Descenso en la capacidad o potencia sexual de los individuos.

Decoro. Conformidad con las normas sociales de conducta, especialmente en lo que se refiere a la dignidad de modales en reuniones públicas.

Decrepitud. Senilidad.

Defecto. Es un término utilizado en psiquiatría para describir las secuelas que la Esquizofrenia provoca en las esferas volitivas y afectivas. Tradicionalmente se ha dicho que el mismo es la cicatriz psíquica que deja un brote. Jaspers, en su *Psicopatología general* de 1913, establece la distinción entre defecto y deterioro, reservando este último para las secuelas de los síndromes orgánico-cerebrales.

Defecto cognitivo. Es el deterioro en las capacidades de reconocer y comprender la realidad; percibir, juzgar y razonar que se exterioriza a través de síntomas o signos diversos. En general, los más frecuentes son: trastornos del pensamiento abstracto (que se aprecia en la dificultad para interpretar refranes o en el reconocimiento de similitudes entre distintos objetos), trastornos en la construcción observables en la dificultad para copiar figuras geométricas, apraxias y afasias. Son característicos del síndrome orgánico cerebral.

Defensa. Atributos o mecanismos mentales que tienen por finalidad la protección de una persona contra el peligro que resulta de sus impulsos o afectos.

Defensa de carácter. Rasgo de la personalidad que sirve para una finalidad defensiva inconsciente.

Defensa, mecanismos de. En 1894, Freud habla de defensa para referirse a los rechazos que realiza el yo frente a los instintos. En 1926, tras haber estudiado nuevos cuadros psicopatológicos, amplía el concepto de defensa para designar todos los procedimientos para hacer frente al conflicto psíquico. Lo que en 1894 llamaba defensa pasa a designarlo como represión. Con la segunda tónica freudiana, los mecanismos de defensa pasan a ser considerados mecanismos inconscientes del Yo para librarse de la angustia. En efecto, desde el punto de vista dinámico el Yo representa en el conflicto neurótico el polo defensivo de la personalidad. Recordar que desde el punto de vista económico es la instancia reguladora de la energía psíquica, y que desde el punto de vista tópico es la instancia que ha de enfrentar los peligros de la realidad exterior, la libido del Ello y la severidad del Super Yo.

Deficitario, síndrome. Es la denominación actual que se brinda al conjunto de signos y síntomas del estado defectual o deficitario de la esquizofrenia. Descrito en su forma primaria por Carpenter en 1988, se lo define como el conjunto de signos negativos permanentes que dicha enfermedad provoca. Son ejemplos de estos últimos: abulia, alogia, apatía, aplanamiento afectivo y falta de propositividad vital. El síndrome deficitario se lo califica como primario para diferenciarlo de otros estados parecidos que un paciente esquizofrénico puede presentar, como ocurre con los síntomas secundarios de los neurolépticos, la depresión post-psicótica y el aislamiento secundario a síntomas positivos como las ideas delirantes de perjuicio y las alucinaciones auditivas. A estos se los denomina síndrome deficitario secundario.

Definición. Caracterización de una palabra o frase determinadas en términos de significado, es decir, descripción en términos más sencillos y asequibles.

Definir. Establecer con exactitud, claridad y concisión el significado de alguna materia jurídica o de cualquiera otra cosa en las diversas disciplinas. Resolver, decidir. Determinar.

Deformidad. Defecto o anomalía estructural de un organismo.

Degeneración. 1.- Mecanismo propuesto por los alienistas del siglo XIX para describir la producción de enfermedades psiquiátricas. En la actualidad se utiliza dicho término en forma peyorativa para aludir un acto con significado de ofensa sexual. 2.- Retroceso orgánico, contrario al desarrollo, aplicado particularmente a cambios en órganos y tejidos.

Degeneración cerebromacular. V. también Tay-Sachs, enfermedad de.

Degeneración córtico-estriado-espinal. Pseudoesclerosis espástica.

Degeneración hepatolenticular. Es una enfermedad caracterizada por una herencia autosómica recesiva que ocasiona una alteración en el metabolismo del cobre. Esto hace que se produzca una degeneración de determinados tejidos como son los ganglios de la base, especialmente el putamen y el hígado (donde se produce una cirrosis). Los niveles plasmáticos de ceruloplasmina bajos y el aumento de la excreción urinaria del cobre y aminoácidos son los marcadores clásicos a nivel de los análisis de laboratorio. Esta enfermedad comienza entre los 10 y los 25 años y adopta un carácter progresivo. Sus síntomas esenciales son temblor, que se incrementa con los movimientos voluntarios, rigidez, disartria, disfagia y risa insulsa o vacua. El cuadro puede completarse con carcajadas y gritos involuntarios con algún grado de compromiso intelectual. También se denomina enfermedad de Wilson. Cuando aparece en la córnea una zona pigmentada marrón dorada, que es el anillo de Kayser-Fleischer, algunos cambian la denominación de la enfermedad por la de Síndrome de Westphal-Strümpell.

Degeneración neuroaxonal. Es la enfermedad de Seitelberger, caracterizada por paraplegia espástica, trastornos del equilibrio, temblor ocular y retraso mental. Se produce por demielinización de las vías piramidales, espongiosis de los ganglios basales (globo pálido) y por depósitos de masas eosinófilas en la sustancia gris cerebral.

Degeneración walleriana. Es el deterioro del segmento distal de una célula nerviosa luego de su injuria o lesión.

Degenerados superiores. Término utilizado por Magnan para aludir a un tipo especial de desviación sexual. No tiene vigencia en la actualidad.

Degradación. Decadencia cualitativa de una función psíquica o fisiológica o de la personalidad en general.

Deificación. Atribución de características sobrenaturales a objetos animados e inanimados.

Déjà entendu. Lo “ya oído”. Es la sensación que un sujeto tiene de haber oído antes lo que está siendo oído en la actualidad por primera vez. Ilusión de reconocimiento auditivo.

Déjà éprouvé. Lo “ya probado”. Es la sensación que un sujeto tiene de haber experimentado algo que de hecho lo está haciendo por primera vez.

Déjà fait. Lo “ya hecho”. Es la sensación que un sujeto tiene de haber realizado algo que en realidad está haciendo por primera vez.

Déjà pensé. Lo “ya pensado”. Situación en la cual un pensamiento que no se había tenido nunca se considera incorrectamente como una repetición de un pensamiento anterior. Junto al *déjà vu* suele ser síntoma de descargas parciales del lóbulo temporal.

Déjà raconté. Lo “ya contado”. Consiste en un recuerdo del pasado de la propia persona, que la misma recuerda como si le hubiera sido contado.

Déjà voulu. Lo “ya deseado”. Es un tipo de paramnesia en la cual el sujeto cree que lo que desea ya lo había deseado tiempo atrás.

Déjà vu. Ilusión de reconocimiento visual en el cual una situación nueva es considerada incorrectamente como una repetición de una experiencia previa. Sensación subjetiva de que una cierta experiencia nueva y actual fue ya vivenciada anteriormente.

Déjérine, Jules-Joseph [1849-1917]. Neurólogo francés nacido en Suiza que describió

variados síndromes de afectación medular, de parálisis y distrofias musculares y en el campo de la neuropsiquiatría describió la ceguera a palabras (alexia) con y sin agrafia.

Delay, Jean [1907-1987]. Psiquiatra francés que introdujo el electroencefalograma en Francia y fundó la psicofarmacología moderna al comunicar junto a Pierre Deniker los efectos de la clorpromazina sobre los síntomas psicóticos. Introdujo el término neuroléptico.

Delectación. Placer sensual.

Delincuente. Del latín: *delinquens, -entis*. Que delinque.

Delirio. Del griego: *deliros; de, fuera y lyros, surco*. En la actualidad se lo define como una vivencia o creencia autorreferencial falsa, basada en una inferencia incorrecta sobre la realidad externa y firmemente sostenida a pesar de evidencia clara en sentido contrario. Esta idea no debe ser parte de ninguna tradición cultural. Esta definición corresponde a la American Psychiatric Association que refleja la escuela anglosajona al considerarlo como un signo. En ésta, los términos delusivo y delusión, que significan “falsa convicción”, son sinónimos de delirio. Sin embargo, la tradición germano-francesa ha establecido diferencias entre las ideas delirantes propiamente dichas, las ideas deliroides, las ideas sobrevaloradas y las falsas creencias. Jaspers estableció como características de las primeras: 1) juicio de realidad erróneo; 2) convicción subjetiva; 3) irreductibilidad; 4) influencia en la conducta. La definición del delirio como error ha dado lugar a múltiples polémicas. Leuret afirmó: “...he buscado en Charenton, en Bicêtre y en la Salpêtrière la idea que me pareciera más descabellada, y al compararla con muchas de las que circulan por el mundo, he visto con sorpresa y casi con rubor que no había casi diferencia alguna entre las mismas”. Al respecto, Bleuler alertaba “no designar como error sino aquello que es considerado como tal por la opinión subjetiva de cuantos rodean al enfermo”. Bumke describió la idea delirante como un error de causa patológica y de carácter incorregible. En una segunda acepción, delirio alude a entidades nosológicas que surgen de la concatenación de distintas ideas delirantes, que configuran una especie de entramado con algún grado de estructura. Este pensamiento delirante o estado delirante es el delirio como figura nosográfica. Aquí pueden clasificarse según la evolución clínica en episódicos (de duración breve), secundarios (consecuencia de otras enfermedades y de duración transitoria) y crónicos (de largo curso). Esta clasificación puede enriquecerse si se considera el modo en que se organizan las ideas delirantes: polimórficos y sistemáticos. Para Pereyra, los primeros son aquellos que se caracterizan por “la falta de ideas acordes, concurrentes, que marchando en una misma dirección, acrecientan el delirio en sentido de su núcleo central, sin jamás contrariarle ni desviarle”, en tanto que los segundos “por la verosimilitud y constancia temática, (...) la elaboración lenta y meditada”. Son ejemplos de estos últimos la Paranoia, las Parafrenias y los Trastornos delirantes. Una taxonomía adicional y clásica de los Delirios ha sido dividirlos según sus temas en: -Autoacusación: es la imputación a uno mismo de actos, intenciones o sentimientos culpables y reprensibles, en ausencia de toda realización efectiva. La autoacusación es sustentada por el sentimiento de culpabilidad. Este tipo de delirio es el que puede conducir al homicidio de sus parientes para que no sufran las consecuencias del deshonor que el paciente cree merecer. Éste es el crimen altruista. Se ve en la Melancolía. Tiene importancia médico-legal. -Control o influencia: es la convicción delirante en que los

pensamientos, acciones y sentimientos son impuestos o controlados desde una fuerza externa, no siendo vividos como propios por quien lo padece. El delirio de influencia ha sido descrito por Serieux y Capgras, Séglas y también por Ceillier, quienes señalaron como características fundamentales: fenómenos alucinatorios verbomotores complejos, fenómenos de imposición, trastornos hipocondríacos que dan la impresión de que alguien actúa sobre los órganos (sin que medie sensación estética). Una forma especial cuya creencia involucra cavidades corporales es el aparato de influencia reportado por uno de los discípulos más brillantes de Freud: Víctor Tausk. Están presentes en la Esquizofrenia. -Delirio heautoscópico: descrito por Alonso Fernández en el cual el paciente no se percibe, pero sabe que está fuera de él. Pero el clásico delirio heautoscópico es aquel por el cual la persona ve a su doble, enfrente o al lado, como si se mirara en un espejo; fenómeno que también se llama autoscopia. -Delirio del impostor o síndrome de Capgras: es la creencia delirante de haber sido reemplazado uno mismo u otros por un impostor. Se lo ha descrito en la esquizofrenia o en los síndromes orgánicos cerebrales. -Megalómano: es la creencia en cualidades positivas de magnitud caracterizada 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. -Interpretación: fue descrito por Falret. El paciente se siente perseguido, viendo en todos los acontecimientos coincidencias o hechos con una significación personal y persecutoria. Se lo encuentra en la paranoia, la cual está incluida en el trastorno delirante tipo persecutorio. -Pasionales: se caracterizan por la influencia de estados ideó-afectivos que dominan el espíritu con una relativa independencia respecto de la lógica. Pertenecen a esta categoría la erotomanía descrita por Clérambault (convicción delirante de ser amado); la celotipia (convicción delirante de ser engañado por su pareja) y la reivindicación y querulancia (prevalencia de la idea de un perjuicio sufrido a consecuencia de un no reconocimiento de un mérito propio, autoría o propiedad, acompañados de una intensa actividad querellante judicial). Estos revisten importancia médico-legal. En la actualidad dichos síndromes se denominan trastornos delirantes tipo erotomaniaco, celotípico y persecutorio, respectivamente. Clérambault consideraba que el delirio pasional se nutría de un postulado fundamental a partir del cual el mismo se desarrollaba en "sector" (es decir en "el espacio que se extiende entre el objeto y el sujeto") mientras que el delirio interpretativo se extendía en forma "irradiante" y "de continuo en todas las direcciones, utilizando todo evento y todo objeto". Con respecto a los delirantes interpretativos señalaba con precisión, que éstos echaban "miradas retrospectivas (para) buscar explicaciones en el pasado; porque a la inversa del pasional, que tiene prisa, el interpretativo tiene tiempo; el pasional, voluntarista por esencia, tiende hacia el futuro". -De pobreza: o ruina, es la convicción de ser despojado de riqueza. Se lo detecta en la melancolía. -De referencia: es la convicción de que los eventos o personas en el ambiente inmediato adquieren un significado particular negativo relacionada con el paciente. Si bien puede estar presente en distintos cuadros paranoides, es característico de una forma especial de delirio que ha sido descrito por Kretschmer denominado *sensitivo*, porque estas creencias delirantes asientan sobre una disposición susceptible e hiposténica, que

hace que el delirio sea vivido con escrúpulos, angustia y tendencia a evitar cualquier tipo de querella. Fue descrito como el delirio de las solteronas. En la actualidad se lo incluye dentro del trastorno delirante tipo persecutorio. -Somático: es la falsa creencia que involucra el funcionamiento corporal o a partes del cuerpo. Pueden involucrar delirios de embarazo, de transformación corporal, de habitación (zoopatías), de negación y de metamorfosis. El delirio de negación o nihilista ha sido descrito en el síndrome de Cottard. También puede incluirse el delirio hipocondríaco de reivindicación (perseguidores hipocondríacos de Clérambault), el cual se edifica a partir de la convicción de un perjuicio somático después de un tratamiento médico. En la actualidad se incluyen dentro de los trastornos delirantes tipo persecutorio y tipo somático. Éstos tienen importancia en el ámbito de la medicina legal.

Delirio secundario. Ideas delirantes que surgen como intentos de explicación de experiencias anómalas previas y, en este sentido, son comprensibles psicológicamente.

Delirio sexual. Conjunto de ideas delirantes o falsas, patológicas, irrebatibles a la argumentación referidas a situaciones sexuales. Es común el delirio de celos, en la paranoia o en ciertas psicosis alcohólicas, o el delirio erótico, en que el sujeto se siente amado o no amado por alguien.

Delirium. Concepto de la psiquiatría clásica que hace referencia a los delirios agudos de origen exógeno a mecanismo predominantemente onírico. En estos cuadros los pacientes presentan alucinaciones visuales frecuentemente coloreadas y de carácter caleidoscópico, con predominio de imágenes de animales (zoopsias) y temas terroríficos, ocupacionales, místicos y eróticos. Se acompaña de alteraciones de la conciencia, confusión y desorientación temporoespacial; así como gran resonancia afectiva que suele expresarse con excitación psicomotriz (agitación delirante, característica del onirismo).

El DSM IV lo define como la alteración de la conciencia, con disminución de la capacidad para centrar, mantener o dirigir la atención; desorientación; déficits mnésicos, alteración del lenguaje o de la percepción que no se explican por la presencia de una condición mórbida previa, que dura horas o días, que fluctúa a lo largo del día y que se puede demostrar que es la consecuencia de un trastorno fisiopatológico producido por una enfermedad general o tóxico.

Delirium tremens. Es una complicación muy severa y aguda de la abstinencia alcohólica descrita por Sutton (1813) y Rayer (1819), que ocurre en el 5% de las mismas. Se presenta con frecuencia en pacientes con compromiso de su estado general, con antecedentes de consumo de magnitud, que interrumpen el mismo en forma brusca, disminuyen sustancialmente la cantidad de la ingesta o enferman de una intercurrentia (por ejemplo, neumonía). La condición tiene una potencialidad letal del 20%, que se reduce a valores comprendidos entre el 5 y el 10% con una terapéutica exitosa. La muerte ocurre como el resultado de la hipertermia, depleción de líquidos, alteraciones en el balance hidroelectrolítico, infecciones o colapso cardiovascular. En cuanto a la modalidad de inicio, en el 90% de los casos el cuadro comienza entre las 24 y 72 hs posteriores a la interrupción de administración del alcohol. La condición se manifiesta incluso con el paciente internado por otra causa (clásicamente en su tercer día posterior al ingreso). La sintomatología clínica in-

cluye confusión mental (delirium); hiperactividad del sistema nervioso autónomo (taquicardia, hipertensión, hiperventilación, fiebre y sudoración); temblor generalizado a toda la musculatura del cuerpo; movimientos anormales de masticación, de succión, de prensión; convulsiones; alucinaciones visuales y táctiles; agitación; letargo; insomnio y pesadillas. El aumento de la temperatura es característico, pudiéndose elevar a 39° o 41° en tres días. El tratamiento debe dirigirse inmediatamente a controlar la excitación psicomotriz y corregir el balance hidroelectrolítico. Por ello se hidratará al paciente, se le proveerá de magnesio y calcio de ser necesario, se suplementarán vitaminas del complejo B (especialmente Tiamina) y, en caso de ser necesario, se utilizarán benzodiazepinas, limitándose el uso de neurolépticos para cuando sea estrictamente necesario porque estos reducen el umbral convulsivo.

Deliroide. Relativo a las ideas que surgen como producciones secundarias a un estado de hipertimia, que interfiere la elaboración judicial. Éstas resultan en juicios falsos al igual que las ideas delirantes, pero difieren en esencia ya que al no ser elementos primarios remiten junto a la reversión del estado anímico, con quien guardaban una relación de comprensibilidad. Son ejemplos de éstas, las ideas que se observan en los estados melancólicos (ruina, culpa, suicidio) o en los estados maníacos (prodigalidad, triunfo y grandiosidad). Es un término que corresponde a una escuela de la psiquiatría (de gran vigencia en nuestro medio) que fue la fenomenología, entre cuyos máximos exponentes se destacan Jaspers y Schneider. La psiquiatría norteamericana no establece diferencia entre ideas deliroides e ideas delirantes, lo cual se ve reflejado en su nomenclador oficial, el DSM-IV.

Delito. De *delicto*, culpa, crimen, quebrantamiento de la ley. Acción u omisión voluntaria castigada por la ley con pena grave. De acuerdo con Jiménez de Azúa, se entiende por tal “el acto típicamente antijurídico, culpable, sometido a veces a condiciones objetivas de penalidad imputable a un hombre y sometido a una sanción penal”. Infracción grave de la ley penal. Acto prohibido por las normas establecidas y que trae consigo la reprobación por la sociedad.

Delito contra el honor. Los integran la calumnia y la injuria en los códigos punitivos.

Delito sexual. Definido el delito como toda conducta sancionada por la ley penal, el delito sexual supone conductas que atentan contra bienes jurídicos sexuales y, por lo mismo, sancionadas con pena legal. Varía su consideración en la historia humana y ello se debe a que varían también los criterios en torno a lo sexual. Al sancionárselo, en general se tutelan la libertad y seguridad sexuales. De este carácter serían, por ejemplo, el rapto, la violación, el estupro, el incesto, la sodomía, la corrupción de menores y los abusos deshonrosos.

Delusión. Delirio. Idea falsa que presenta resistencia a ser modificada aunque datos objetivos la contraríen.

Demanda. Súplica, petición, solicitud, pregunta. 1.- Der. Petición que un litigante sustenta en el juicio. Escrito en que se ejercitan en juicio uno o varias acciones civiles o se desenvuelve un recurso contencioso-administrativo. 2.- Concepto que J. Lacan introduce al psicoanálisis con el peso que le es propio y que adquiere al estar inicialmente ligado a la

necesidad y al deseo. Plantea que los gritos dirigidos sin concierto por el bebé para ver así satisfechas sus necesidades (hambre, calor, dolor) adquieren sentido o son concretados por el sistema simbólico (madre como traductora). Por otro lado, con la satisfacción de la necesidad no alcanza, ya que, por ejemplo, la madre, al satisfacer la necesidad del niño que grita por hambre, agrega al acto un plus, el plus de su amor que alimenta en otro sentido, además del alimento en sí. De allí en más, el bebé demanda alimento y amor; por eso hay dos dimensiones de la demanda: satisfacer la necesidad y una demanda simbólica (de amor) articulada de manera significativa aun en el grito polimorfo.

Demandado o parte demandada. Es la persona contra quien el actor entabla o dirige la demanda.

Demandar. Del latín: *demandare*, confiar, encomendar. 1.- Pedir, rogar. 2.- Apetecer, desear. 3.- Preguntar. 4.- Hacer cargo de una cosa. 5.- Intentar, pretender. 6.- Der. Entablar demanda (*Dicc. Real Acad. Española*).

Demencia. Síndrome debido a una enfermedad del cerebro, generalmente de naturaleza crónica o progresiva en la que hay déficit de múltiples funciones corticales superiores, entre ellas la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y el juicio. El déficit cognoscitivo se acompaña por lo general, y ocasionalmente es precedido de un deterioro en el control emocional, del comportamiento social o de la motivación. Este síndrome se presenta en la enfermedad de Alzheimer, en la enfermedad vasculocerebral, y en otras condiciones que afectan el cerebro de forma primaria o secundaria. Para valorar la presencia o ausencia de una demencia debe tenerse un cuidado especial en evitar la identificación de falsos positivos. Los factores motivacionales o emocionales, en especial una depresión, además de la inhibición motriz y la debilidad física general, pueden provocar un fallo funcional que no es debido a una disminución de la capacidad intelectual. La demencia produce un apreciable deterioro intelectual que repercute en la actividad cotidiana del enfermo, por ejemplo, en el aseo personal, en el vestirse, en el comer o en las funciones excretoras. Este deterioro de la actividad cotidiana depende mucho de factores socioculturales. Los cambios en el modo como el enfermo desempeña su actividad social, tales como el conservar o el buscar un empleo, no deben de ser utilizados como pautas para el diagnóstico, porque hay grandes diferencias transculturales y factores externos que repercuten en el mercado laboral. El requisito primordial para el diagnóstico es la presencia de un deterioro tanto de la memoria como del pensamiento, suficiente como para interferir con la actividad cotidiana, tal y como se ha descrito más arriba. Es característico que el deterioro de la memoria afecte la capacidad para registrar, almacenar y recuperar información nueva. En estadios avanzados pueden también perderse contenidos familiares y material aprendido en el pasado. La demencia es más que una dismnesia. En ella hay además un deterioro del pensamiento y de la capacidad de razonamiento, una reducción en el flujo de las ideas y un deterioro del proceso de almacenar información, por lo que al individuo afectado le resulta cada vez más difícil prestar atención a más de un estímulo a la vez como, por ejemplo, tomar parte en una conversación con varias personas. También hay una dificultad en cambiar el foco de atención de un tema a otro. Estos síntomas han de estar pre-

sentes en la exploración psicopatológica, así como en la anamnesis obtenida de un tercero. Se requiere una conciencia clara para que demencia sea un único diagnóstico. Sin embargo, puede permitirse el doble diagnóstico de delirium superpuesto a demencia, ya que esto es un hecho frecuente. Para poder hacer un diagnóstico claro de demencia, los síntomas expuestos más arriba y el deterioro deben haber estado presentes por lo menos durante seis meses. Para el diagnóstico diferencial hay que tener en cuenta la siguientes posibilidades: Trastorno depresivo, el cual puede presentar alguna de las características de una demencia incipiente, en especial el deterioro de la memoria, el enlentecimiento del pensamiento y la falta de actividad espontánea. Delirium. Retraso mental leve o moderado. Estados de rendimiento cognoscitivo anormalmente bajos atribuibles a un medio social con grandes carencias y con una educación escasa. Trastornos mentales iatrógenicos debidos a algún medicamento. La demencia puede ser consecutiva o coexistente con cualquier trastorno mental orgánico de esta sección, en especial con delirium (*CIE 10; DSM-IV-TR*).

Demencia alcohólica. Es la demencia que sobreviene en el curso de un alcoholismo crónico. Es aún controvertido si el alcohol es en sí mismo quien provoca la demencia o es el déficit nutricional que acompaña al alcoholismo el que la ocasiona.

Demencia asociada al SIDA. El Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es el resultado de la infección por el HIV (Virus de la inmunodeficiencia humana, que es un retrovirus de la familia de los lentivirus) en el que podemos observar:

- 1) Una fase asintomática que puede extenderse desde una semana hasta varios años.
- 2) Una fase sintomática que se caracteriza por fiebre (sudores nocturnos), mialgias, cefaleas, síntomas gastrointestinales, astenia, erupciones cutáneas, linfadenopatías y en ocasiones anomalías hematológicas.
- 3) El SIDA ya desarrollado que se manifiesta por la aparición de infecciones oportunistas, neoplasias y/o manifestaciones neurológicas.

Las infecciones más comunes son: neumonía por *Pneumocystis carinii*, candidiasis, infecciones por citomegalovirus, infecciones sistémicas por *Salmonella*, Tuberculosis y Toxoplasmosis. Dentro de las neoplasias los linfomas y el Sarcoma de Kaposi y las manifestaciones neurológicas que se asocian con infección por HIV son encefalitis, mielopatía, neuropatías periféricas y meningitis aséptica

Un amplio conjunto de procesos patológicos pueden afectar el sistema nervioso central en de un paciente con Síndrome de inmunodeficiencia: encefalitis por citomegalovirus, meningitis criptococica, toxoplasmosis y linfoma cerebral primario, entre otras. Otros factores que afectan las funciones cerebrales de estos pacientes son las deficiencias nutricionales (B12, folato, tiamina), las infecciones sistémicas, la hipoxia por neumonías por *Neumocystis Carinii* o Tuberculosis

En 1986 Navia y cols. Acuñan el término "complejo SIDA-demencia" para referirse a la asociación de trastornos cognitivos con desórdenes motores y conductuales que reconocían como etiología el mismo virus. Se han utilizado diferentes denominaciones para hacer referencia a este cuadro, actualmente lo denominamos "demencia asociada al HIV".

Dentro de las complicaciones primarias (las que no se deben a la presencia de oportunistas), la más frecuente es la aparición de trastornos cognitivos.

Se considera que la acción patógena sería la resultante de una interacción entre el virus (o fragmentos de este como la glicoproteína 120) y elementos de la serie monocitomacrofágica/microglía residente, astroglia y neuronas. Se plantea que como resultado de esta interacción, se liberarían por los macrófagos una serie de productos neurotóxicos, que ejercerían directa o indirectamente un efecto deletéreo sobre la neurona (hipótesis de citoquinas). Por otra parte las citoquinas son capaces de inducir anemia, pérdida de peso y síntomas constitucionales, que son factores de riesgo para el desarrollo de demencia. Este cuadro demencial presenta una combinación de síntomas y signos de la esfera cognitiva y las áreas motora y conductual. Las manifestaciones iniciales son cambios sutiles en el estado de ánimo, cambios de la personalidad, problemas de memoria y concentración, y retardo psicomotor, apatía, malestar, anhedonia y falta de contacto social. Además de los síntomas depresivos, puede presentarse delirium; y más tardíamente síntomas motores, aumento del tono muscular, ataxia, paraparesia, hiperreflexia; menos frecuentemente temblor, alteraciones oculo-motoras y crisis epilépticas. Posteriormente aparecen síntomas corticales (afasia, agnosia y apraxia) que agravan la enfermedad.

Demencia en enfermedad de Alzheimer. La enfermedad de Alzheimer es una alteración degenerativa cerebral primaria que clásicamente fue descrita entre las demencias preseniles conjuntamente con la enfermedad de Pick. Su etiología es desconocida y presenta alteraciones patológicas y neuroquímicas características. Su inicio puede ser:

- a) Precoz: (antes de los 65 años) generalmente existen antecedentes familiares, es más agresiva y con una expectativa de vida menor. Es característica la aparición de trastornos de la actividad simbólica (afasia, agnosia, apraxia), en el período de comienzo de la enfermedad.
- b) Tardío: (después de los 65 años) el deterioro es progresivo e insidioso con un inicio en el cual el síntoma más precoz es el déficit mnésico. Suele llevar a la muerte en 5 a 15 años luego de la aparición de las primeras manifestaciones. Es la mas frecuente de las demencias.

Se considera multicausal, con intervención de factores ambientales, genéticos y etéreos. Se asociaría con mutaciones en el cromosoma 21. Los pacientes con trisomía 21 (síndrome de Down) desarrollan con gran frecuencia esta enfermedad. También se ha descrito una asociación con las formas mutantes del gen de la presenilina 1 situado en el brazo largo del cromosoma 14 y el gen de la presenilina 2 en el cromosoma 1. La forma de comienzo tardío se asociaría con mutaciones en el cromosoma 19.

El diagnóstico de certeza se realiza a través de la autopsia en la cual se observa una reducción en el peso total del cerebro, atrofia bilateral difusa y simétrica, con ensanchamiento de surcos cerebrales y dilatación ventricular, dicha atrofia comienza en regiones mesiales temporales y posteriormente se extiende al neocortex, temporoparietal y frontal. En el examen microscópico se encuentran placas seniles, degeneración neurofibrilar, atrofia neuronal y depósitos amiloides en los vasos.

Demencia en enfermedad de Huntington. La enfermedad de Huntington es un trastorno hereditario, degenerativo, subcortical, progresivo de los ganglios basales y el cortex cerebral. Existen diferentes formas según la edad de comienzo: infantil, juvenil, adulta (más frecuente) y senil. Afecta ambos sexos. Clínicamente se manifiesta en un comienzo por una disminución de la espontaneidad del habla, alteraciones en la conducta y en el comportamiento, lentitud en el pensamiento (bradifrenia) y síntomas depresivos que incluyen ideación suicida, apatía, irritabilidad y crisis de ansiedad. Presenta déficit cognitivo, más acentuado en la memoria de evocación y en la capacidad de ejecución con gran dificultad para enfrentarse a situaciones nuevas. Estos síntomas suelen preceder a la coreoatetosis, que se caracteriza por movimientos involuntarios, bruscos, sin propósito y en sacudidas, que comienzan en cabeza y cara, con gesticulaciones faciales y luego progresan al tronco, con movimientos de torsión; y a los miembros principalmente hombros y manos. Desaparecen durante el sueño y pueden ser disimulados a voluntad. En ocasiones puede haber síntomas psicóticos, con alucinaciones y delirios, o cuadros neurotiformes. El trastorno es crónico y progresivo, la muerte ocurre aproximadamente después de quince años del comienzo de la enfermedad. La Tomografía computada y la Resonancia magnética nuclear de cerebro muestran atrofia de la cabeza del núcleo caudado.

Demencia en enfermedad de Parkinson. La enfermedad de Parkinson se caracteriza por temblor de reposo, rigidez de tipo rueda dentada y bradicinesia (dificultad en iniciar movimientos corporales y trastornos en la postura). La demencia que acompaña a la Enfermedad de Parkinson suele aparecer en estadios avanzados de la enfermedad, es del tipo de las descritas con el término “demencia subcortical”, que incluyen en sus manifestaciones clínicas trastornos de la memoria enlentecimiento de los procesos cognitivos, apatía o depresión y dificultad en manipular el conocimiento aprendido. Presentan también enlentecimiento de movimientos, micrografía, disartria, hipofonía y aprosodia.

Demencia frontotemporal. Es aquella producida por un proceso degenerativo a nivel del lóbulo frontal y parte del temporal, originado por distintas patologías (enfermedad de Pick, demencias del Lóbulo Frontal, demencia cortical, asociada a la enfermedad de la motoneurona). La más frecuente es la enfermedad de Pick, que comienza entre los 45 y 60 años de edad, con una sobrevida de 5 a 15 años desde la aparición de los primeros síntomas. Habitualmente presenta al inicio deterioro intelectual y cambios en la personalidad que se expresan con síntomas depresivos o bruscas alternancias del humor, labilidad y quejas hipocóndricas. Algunos pacientes presentan apatía, indiferencia emocional o embotamiento afectivo con falta de iniciativa y de espontaneidad. Otros presentan con actos de desinhibición, fallas en el control de los impulsos, tendencia al chiste, con risa fácil (moria), gastos excesivos y pérdida de valores éticos y morales (excibicionismo, robos, atentado contra el pudor). Es frecuente la hiperíngesta de alimentos y bebidas alcohólicas (voracidad glotona). Son frecuentes las conductas estereotipadas y de utilización de objetos (usa los objetos sólo porque los tiene delante, sin necesitarlos). Posteriormente aparecen alteraciones en el lenguaje, estereotipias verbales, ecolalia y reducción progresiva del lenguaje hasta contestar con monosílabos llegando al mutismo. Las alteraciones mnésicas no son tan marcadas, su alteración radica en la ausencia de insight, no puede extraer conclusiones, ni puede planificar un acto

complejo. Precozmente aparecen reflejos de desinhibición cortical, incontinencia urinaria y en estadios mas avanzados puede presentar también temblor, rigidez y acinesia.

Demencia [juicio de incapacidad por]. Para el Código Civil, a diferencia de la Psiquiatría, el término demencia engloba todas las entidades nosológicas que integran el género de las psicosis. El autor del Código Civil, Velez Sarsfield, manifestaba que “la demencia es la expresión genérica que designa todas las variedades de locura”.

Las psicosis son perturbaciones graves de la personalidad caracterizadas por una alteración en la estructuración de la misma, que se manifiestan, fundamentalmente, por:

- a- trastornos de la percepción y el pensamiento como alucinaciones e ideas delirantes que implican una ruptura con la realidad,
- b- trastornos a nivel de la comunicación, afectiva y/o verbal,
- c- alteración a nivel de la conducta o el comportamiento donde resalta la pérdida de la autonomía.

La declaración de demencia se encuentra normada en el Artículo 140 del Código Civil que dice: “Ninguna persona será habida por demente, para los efectos que en este Código se determinan, sin que la demencia sea previamente verificada y declarada por juez competente”. El juicio de incapacidad por demencia, también denominado de insanía o de interdicción, se lleva a cabo cuando una persona se encuentra afectada por una enfermedad mental o trastorno psíquico que le impida administrar sus bienes o dirigir su persona. El Art. 141 dice: “Se declaran incapaces por demencia, las personas que por causa de enfermedades mentales no tengan aptitud para dirigir su persona o administrar sus bienes. (texto ordenado por la ley 17.711)”.

En el citado artículo se hace hincapié en que la alteración mental debe afectar la capacidad para dirigirse y controlar su patrimonio. Las enfermedades mentales incluíbles dentro de este artículo, pueden ser las siguientes:

1. Trastornos mentales orgánicos, que incluyen las demencias de diferencias etiologías (Alzheimer, Vascular, etc.) y trastornos Amnésicos.
2. Trastornos debido a consumo de sustancias psicoactivas, cuando éstas producen deterioro significativo y/o demencia.
3. Esquizofrenia y trastornos delirantes crónicos en etapa de productividad psicótica y/o de deterioro severo.
4. Retraso Mental en grados profundo y severo (idiotas e imbéciles).

El juez solicitará a fin de dictar sentencia un examen, de acuerdo a lo normado en el Art. 631 del Código de Procedimiento Civil, en el cual se establece que en un lapso no mayor de 30 días, tres médicos psiquiatras o legistas, luego del estudio exhaustivo y el examen pertinente deben expedirse sobre la enfermedad con la mayor precisión posible, sobre los siguientes puntos:

- 1° Diagnóstico
- 2° Fecha aproximada en que la enfermedad se manifestó.
- 3° Pronóstico.
- 4° Régimen aconsejable para la protección y asistencia del presunto insano.
- 5° Necesidad de su internación.

Emitido el informe pericial, se procede a dar traslado a las partes por un lapso de 5 días y al curador provisional, dándose vista al Asesor de Menores e Incapaces, luego, el Juez tomará conocimiento del presunto insano antes de dictar la sentencia, la cual se emitirá en un término de 15 días a partir de la contestación del Asesor de Menores e Incapaces.

Demencia por enfermedad de Creutzfeldt-Jakob. Se define esta enfermedad como Encefalopatía Espongiforme Subaguda debido a sus características clínico patológicas. Pertenecen al grupo de las enfermedades causadas por virus lentos llamados Priones. Tiene un período de incubación lento y variable que va de 10 a 30 años. La aparición de epidemia de esta enfermedad se produjo por iatrogenia debido al uso de Hormona de crecimiento obtenida de hipófisis cadavérica (Bown y cols. 1992). Presenta como síntomas prodrómicos astenia, ansiedad, cambios de la personalidad y alteraciones mnésicas que evolucionan rápidamente a la demencia. Son características las mioclonías, que pueden ser focales o generalizadas. También puede manifestarse con un cuadro de delirium. Existen varias formas clínicas: atáxica, amiotrófica, occipital, frontopiramidal y extrapiramidal. Habitualmente el EEG muestra descargas periódicas con ondas agudas y lentas trifásicas con un fondo aplanado. En un 30 a un 40% de los casos no se diagnostica; y en ocasiones la biopsia cerebral da el diagnóstico de certeza. La evolución es de aproximadamente de un año. No existe tratamiento para la enfermedad.

Demencia vascular. Este término ha reemplazado al de demencia multiinfarto, ya que posee una connotación más amplia que este último (Hachinski 1994). Es la segunda causa más frecuente de demencia, más en hombres, con antecedentes de hipertensión arterial, cardiopatía, consumo de tabaco, soplo carotídeo, e ictus previo. Es un grupo de demencias cuyo origen etiológico común es el deterioro cerebral producido por una enfermedad cerebrovascular originada por una isquemia o hemorragia. La capacidad para producir una demencia va a depender de la magnitud, localización y número de la lesión (infarto o hemorragia). Las lesiones cerebro vasculares pueden ser causadas por distintos mecanismos (trombosis, embolias, arterioesclerosis). Dependiendo de las regiones cerebrales afectadas, puede manifestarse por: cuadros corticales (afasia, apraxia, agnosia), subcorticales (retardo, depresión o abandono) o mixtos. Es típico el inicio brusco, abrupto, con curso fluctuante o escalonado. Incluye la demencia multiinfarto, demencia por infarto en zona estratégica (tálamo, giro angular) y lesiones en sustancia blanca (infarto lacunar, isquemia de la sustancia blanca y enfermedad de Biswanger).

La demencia multiinfarto es la más frecuente y se produce por múltiples infartos que se distribuyen generalmente en áreas de la sustancias gris cortical, producto de enfermedad vascular de los vasos extracerebrales. En la enfermedad de Biswanger las lesiones son múltiples infartos en sustancia blanca que se extienden a zonas corticales.

Demonomanía. Es la convicción de estar poseído por los demonios o en contacto con ellos. Se presenta en los trastornos delirantes y en los cuadros de histeria.

Dendrita. Es la proyección proximal de una neurona que se encarga de recibir la información transmitida por otras para conducirla al resto de la célula. El cuerpo de la célula nerviosa analiza la información y produce las modificaciones bioeléctricas de membrana hacia la porción terminal del axón provocando la liberación del neurotransmisor.

Dendrofilia. Realizar el acto sexual contra un árbol.

Denegación. Término propuesto por Sigmund Freud para caracterizar un mecanismo de defensa mediante el cual el sujeto expresa de manera negativa un deseo o un pensamiento cuya presencia o existencia niega.

Denominación común internacional para sustancias farmacéuticas (DCI). Nombre común para los principios activos recomendado por la Organización Mundial de la Salud con el objeto de lograr una identificación internacional. Las denominaciones empleadas, se presentan en latín, español, francés, inglés y ruso (*A.N.M.A.T.*).

Denuncia. Acción y efecto de denunciar. 1.- Der. Noticia que de palabra o por escrito se da a la autoridad competente de haberse cometido algún delito o falta. 2.- Der. Documento en que consta dicha noticia.

Denunciar. Del latín: *denuntiare*. Noticiar, avisar. Pronosticar. Promulgar, publicar solemnemente. Participar o declarar oficialmente el estado ilegal, irregular o inconveniente de una cosa. Notificar una de las partes la rescisión de un contrato, la terminación de un tratado, etc. (*Dicc. Real Acad. Española*).

Deo gratias. Loc. lat., literalmente, gracias sean dadas a Dios.

Deo volente. Loc. lat., literalmente, Dios mediante; si Dios quiere.

Deolismo. Travestismo.

Deontología. Del griego: *deon* y *logos*, que significa deber y tratado o estudio. Comprende el estudio de los deberes y las obligaciones.

Dependencia. Estado en el que se depende de otra persona para obtener apoyo psicológico. Refleja necesidades de seguridad, amor, protección y atención maternal.

Dependencia con respecto a la terapéutica. Necesidad patológica de terapéutica por parte del paciente, creada a partir de la creencia de que no podrá sobrevivir sin terapéutica.

Dependencia cruzada. Es la capacidad de una droga para suprimir el síndrome de abstinencia producido por otra droga. Así, la metadona puede suprimir el síndrome de abstinencia de la heroína y los tranquilizantes suprimen la abstinencia alcohólica. La utilización de la dependencia cruzada es la base de la mayoría de los métodos de desintoxicación.

Dependencia de sustancias. Es la enfermedad incluida dentro de los trastornos por consumo de sustancias, caracterizada por un patrón de consumo continuo y repetido que a menudo conduce a la producción de tolerancia, abstinencia e ingesta compulsiva. En la dependencia, el consumo persiste a pesar de los múltiples problemas que ocasiona, ya sean físicos, psíquicos, económicos, sociales y legales. Los síntomas deben encontrarse presentes en un mismo período de 12 meses. Esta fórmula es la que en la actualidad se utiliza para denominar a la forma más severa de adicción, dejándose a un lado este término dentro del campo de la drogadependencia, porque se considera que es demasiado amplio y que incluye otras actividades como el trabajo, la comida, el juego, la televisión, el sexo, el ejercicio físico, etc.

Dependencia del campo. Característica del estilo cognitivo que tiende a basarse fundamentalmente en indicadores externos para formular juicios perceptuales.

Dependencia física. La dependencia física de una droga es un “estado de adaptación que se manifiesta por la aparición de intensos trastornos físicos cuando se interrumpe la admi-

nistración de la droga o se influye en su acción por la administración de un antagonista específico". Esos trastornos, esto es, los síndromes de abstinencia, están constituidos por series específicas de síntomas y signos de carácter psíquico y físico peculiares para cada tipo de droga.

Dependencia psicológica. La dependencia psicológica o psíquica de una droga es una situación en la que existe un sentimiento de satisfacción y un impulso psíquico que exigen la administración regular o continua de la droga para producir placer o evitar malestar.

Depravar. Corromper.

Depresión. Trastorno del humor caracterizado por la presencia de ánimo triste y de incapacidad para obtener placer de las cosas (anhedonia) durante al menos dos semanas. Estos síntomas se acompañan de: pérdida o ganancia de peso de al menos el 5%, insomnio o hipersomnia, agitación o enlentecimiento psicomotor, fatiga o pérdida de energía, sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados (que pueden ser delirantes), dificultad para concentrarse, pensamientos recurrentes sobre la muerte, ideación, plan o tentativa de suicidio. Estas manifestaciones implican una disfunción con respecto al funcionamiento previo del sujeto y en general un episodio puede durar en total 6 meses. Sin embargo, existe un número importante de casos que son resistentes a los tratamientos y que tienden a cronificarse. Este síndrome es lo que en las clasificaciones actuales se denomina Trastorno depresivo mayor. El DSM-IV reconoce distintas especificaciones: con signos psicóticos, con signos catatónicos, con signos atípicos y de comienzo en el posparto. Los signos psicóticos incluyen ideas deliroides de ruina, culpa y suicidio que pueden llegar a la convicción de que es necesario que mate a sus seres queridos por ser él, el único responsable de sus males (importante desde la perspectiva psiquiátrico-legal). El tratadista francés Henry Ey caracterizaba los síntomas de esta enfermedad como una tríada integrada por: dolor moral, tristeza vital y pesimismo. Los signos atípicos se utilizan para describir los siguientes elementos: hipersomnia (aumento en la duración del sueño), aumento de peso, múltiples fobias, hiperorexia (aumento del apetito) e hipocondrias (*DSM-IV-TR*). Muchos autores consideran que esta forma atípica corresponde al espectro de los trastornos bipolares. Para el psicoanálisis, el término ha sufrido un abuso y una extensión tales que incluso pasa hoy día a adjetivar estados de ánimo. De alguna manera sigue mentando un cambio del humor donde la tristeza y el padecimiento están presentes como efecto de un proceso de des-investidura (decatectización) de los recorridos de-seantes del sujeto y de las conductas por éstos motorizadas justificadas como respuesta o reacción a una pérdida real o fantaseada de objetos o seres fundamentales o importantes como personas, lugares, posiciones, etc. Para el psicoanálisis kleiniano, la posición depresiva implicaba la posibilidad de duelar objetos perdidos en el camino de la personalización del sujeto.

Depresión anaclítica. Concepto utilizado por René Spitz para referirse a una serie de trastornos que pueden poner en riesgo la vida del infante afectado por ella a causa de la privación materna, cuando ésta o figuras sustitutas se ausentan o desaparecen después de haber sido el referente de sostén durante los seis meses primeros de vida del infante.

Depresión postesquizofrénica. Se trata de un trastorno de tipo depresivo, a veces pro-

longado, que surge después de un trastorno esquizofrénico. Durante el mismo pueden persistir algunos síntomas esquizofrénicos, pero no predominan en el cuadro clínico. Estos síntomas esquizofrénicos persistentes pueden ser “positivos” o “negativos”, aunque estos últimos son los más frecuentes. No está claro, aunque resulta intrascendente para el diagnóstico determinar hasta qué punto los síntomas depresivos se han revelado simplemente al resolverse los síntomas psicóticos, son de nueva aparición, forman parte intrínseca de la esquizofrenia o son una reacción psicológica a la misma. Rara vez son lo suficientemente graves o duraderos para satisfacer las pautas de un episodio depresivo grave y a menudo es difícil decidir qué síntomas del enfermo son debidos a una depresión, cuáles a la medicación neuroléptica y cuáles son expresión del trastorno de la voluntad y del empobrecimiento afectivo de la esquizofrenia por sí misma. Estos estados depresivos se acompañan de un alto riesgo de suicidio. El diagnóstico sólo deberá hacerse si: a) el enfermo ha tenido en los últimos doce meses una enfermedad esquizofrénica que satisfacía las pautas generales de esquizofrenia; b) persisten algunos síntomas esquizofrénicos; y c) los síntomas depresivos son destacados, fuente de malestar y cumplen al menos las pautas de un episodio depresivo y han estado presentes por lo menos durante dos semanas. Si el enfermo no tiene ningún síntoma esquizofrénico en el momento de la entrevista, deberá diagnosticarse de episodio depresivo. Si los síntomas esquizofrénicos todavía son floridos y predominantes, deberá mantenerse el diagnóstico del tipo esquizofrénico adecuado (CIE 10).

Depresión rigidizante de Medow. Cuadro que presenta la siguiente psicopatología: depresión, angustia, paratimias, delirio nihilista, manifestaciones de tipo catatónico, inteligencia conservada, hipocondría y rigidificación generalizada.

Depresión senil. En la vejez, adquieren importancia en la aparición de la depresión factores físicos, familiares y sociales. Como estos factores pueden ser distintos, conviene hablar de depresiones y no de una depresión. Cuando el estado de ánimo depende de varios de esos factores, hablamos de depresiones superpuestas. Por ejemplo, hay ancianos muy autoexigentes que a su depresión original suman otra depresión por verse deprimidos. No entenderemos aquí depresión como un simple estado de ánimo triste, que puede deberse a un duelo por la pérdida de un ser querido. Las depresiones pueden deberse a haber ingerido durante varios años medicamentos diversos, muchas veces automedicándose. Los remedios antidepresivos no suelen evitar ulteriores fases depresivas. Los medicamentos deben usarse en proporción adecuada, y uno de ellos eficaz es el carbonato de litio, combinado con otros antidepresivos. Después de los 70 años tienden a ser menos frecuentes las depresiones reactivas y aumentar las endógenas. Muchos ancianos pueden hacer duelos mejor que los jóvenes sin hacer importantes cuadros depresivos. Muchas personas sufren en su vida neurosis subliminales, adaptándose a la vida con defensas precarias. Esas personas en la vejez suelen hacer cuadros depresivos llamados caracteropatías melancólicas.

Depresiva [posición]. Concepto creado por Melanie Klein y que sigue a la posición esquizo-paranoide en orden evolutivo al psiquismo. La función de ésta radica en la posibilidad que a partir de aquí tiene el niño para elaborar la ambivalencia originaria del objeto

(objeto bueno-objeto malo) y lograr que confluyan en un mismo objeto que puede ser bueno o malo según las circunstancias pero que no por ello dejan de ser uno, dejando atrás la disociación o la división del mismo. En los primeros meses de vida, el lactante confronta con la presencia y la ausencia del pecho, siendo benéfica una y maléfica la otra, de allí parte la disociación entre pecho bueno-pecho malo, donde uno satisface y el otro frustra y, por lo tanto, genera odio tanto como el otro generaba amor. El psiquismo rudimentario del bebé opera a la par de esto introyectando lo bueno y proyectando lo malo hacia fuera del sistema, generándose desde estos dos procesos un clivaje en el Yo donde los aspectos amorosos son atribuidos al pecho bueno y las pulsiones hostiles y destructivas del propio bebé son proyectadas en el pecho malo, ausente y frustrador. Por las mismas razones, la introyección del pecho bueno va acompañada hasta cierto punto por la introyección de un pecho malo que pasa a ser interno y persecutorio. Esta defensa, escisión o clivaje es un mecanismo defensivo propio de la posición esquizo-paranoide, donde se intenta por todos los medios posibles en esa circunstancia de mantener a ambos objetos separados sosteniendo a la vez la disociación yoica como precio a pagar por conectarse con lo bueno y gratificante. La posición depresiva es un progreso, ya que va a hacer posible construir un objeto capaz de albergar ambas características en tiempos correlativos. Es decir: que un objeto pueda ser bueno y malo según la circunstancia y a la vez el Yo ya no necesite del clivaje interno para mantenerlos a raya. Melanie Klein situó estas etapas muy precozmente y puso como indicador de la presencia de la posición depresiva, el surgimiento de la angustia depresiva, que marca a la vez la complejización de los mecanismos psíquicos permitiendo así ligar amor-odio y evitar sus efectos disociadores y patológicos a la vez que acceder, por ejemplo, a una madre total que así introyectada le producirá una sensación de pérdida, porque ya no es la madre totalmente buena o totalmente mala o, dicho de otro modo, las totalizaciones se pierden u oscilan basculando del amor al odio por el mismo objeto. La ganancia de estas pérdidas de omnipotencia totalizante del objeto radica en que junto con esto se atenúa la totalidad terrorífica del objeto malo introyectado y proyectado y las persecuciones que allí se implican. Temiendo que el objeto bueno sea dañado y destruido por su odio, el infante experimenta una necesidad de reparación y un sentimiento de culpa que lo causa. La tendencia a la reparación proveniente de esta etapa continúa a través de diversos mecanismos de defensa (negación, idealización) de tipo maniaco que pueden continuar presentándose de manera muy notable, por ejemplo, en la neurosis obsesiva, donde constantemente el sujeto intentará reparar los efectos de su hostilidad inconsciente. O en otros casos, derivará en un regreso hacia lo esquizo-paranoide con el mantenimiento de la escisión de lo bueno y lo malo en campos separados y estancos. Para terminar, podemos decir que la posición depresiva está elaborada cuando la identificación con el objeto de amor se ha hecho posible.

Derecho. Del latín: *directus*, directo. Justo, fundado, razonable, legítimo. Facultad de hacer o exigir todo aquello que la ley o la autoridad establece en nuestro favor, o que el dueño de una cosa nos permite en ella. Consecuencias naturales del estado de una persona o sus relaciones con respecto a otras. Acción que se tiene sobre una persona o cosa. Justicia, razón. Conjunto de principios, preceptos y reglas a que están sometidas las relaciones humanas en toda sociedad civil, y a cuya observancia pueden ser compelidos los indivi-

duos por la fuerza. Ciencia que estudia estos principios y preceptos (*Dicc. Real Acad. Española*).

Derecho administrativo. Conjunto de normas doctrinales y de disposiciones positivas concernientes a los órganos e institutos de la administración pública, a la ordenación de los servicios que legalmente les están encomendados y a sus relaciones con las colectividades o los individuos a quienes tales servicios atañen.

Derecho adquirido. El creado al amparo de una legislación y que merece respeto de las posteriores.

Derecho canónico. Conjunto de normas doctrinales y de disposiciones estatuidas por las autoridades de la Iglesia que atañen al orden jerárquico de estas autoridades y a sus relaciones con los fieles católicos en cuanto corresponde al fuero externo.

Derecho cesáreo. Derecho civil.

Derecho civil. El que regula las relaciones privadas de los ciudadanos entre sí. Por antonomasia: derecho romano.

Derecho consuetudinario. El introducido por la costumbre.

Derecho criminal. Derecho penal.

Derecho de asilo. Privilegio de asilo, refugio para los delincuentes.

Derecho de autor. El que la ley reconoce al autor de una obra para participar en los beneficios que produzca la publicación, ejecución o reproducción de la misma. Por extensión, gozan de este derecho, en algunos casos, los ejecutantes e intérpretes. Cantidad que se cobra por este concepto.

Derecho de avería. En el comercio de varios países ultramarinos, cierto repartimiento o gabela impuesto sobre los mercaderes o las mercaderías y el ramo de renta compuesto de este repartimiento y derecho.

Derecho de heredar. 1.- Conjunto de bienes, derechos y obligaciones que, al morir una persona, son transmisibles a sus herederos o a sus legatarios. 2.- Biología: conjunto de caracteres que los seres vivos reciben de sus progenitores.

Derecho de réplica. Der. Derecho de respuesta.

Derecho eclesiástico. Derecho canónico.

Derecho internacional. El que siguen los pueblos civilizados en sus relaciones recíprocas de nación a nación o de hombre a hombre.

Derecho mercantil. El que especialmente regula las relaciones que conciernen a las personas, los lugares, los contratos y los actos del comercio terrestre y marítimo.

Derecho natural. Primeros principios de lo justo y de lo injusto, inspirados por la naturaleza y que como ideal trata de realizar el derecho positivo.

Derecho penal. El que establece y regula la reprensión o castigo de los crímenes o delitos por medio de la imposición de las penas.

Derecho personal. El que relaciona entre sí los sujetos y no está atribuido a las personas sobre las cosas.

Derecho político. El que regula el orden y funcionamiento de los poderes del Estado y sus relaciones con los ciudadanos.

Derecho pontificio. Derecho canónico.

Derecho positivo. El establecido por leyes, bien sean divinas, bien humanas. Se usa en contraposición al derecho natural.

Derecho procesal. El relativo a los procedimientos civiles y criminales.

Derecho público. El que tiene por objeto regular el orden general del Estado y sus relaciones, ya sea con los súbditos, ya sea con los demás Estados.

Derecho real. Der. El que tienen las personas sobre las cosas.

Derechos reales. Se da este nombre a un impuesto que grava las transmisiones de bienes y otros actos civiles.

Dermografismo o dermatografismo. Estado especial que presentan los tegumentos por el cual una figura trazada en la piel con un instrumento o con la uña, al rozar sobre ella queda, marcada durante algún tiempo y toma primero una rubicundez difusa, después una blancura rosada y, por último, forma relieve visible a distancia.

Desaliento. Actitud emotiva compuesta de tristeza, sentimiento de fracaso y desesperanza.

Desamparar. 1.- Abandonar, dejar sin amparo ni favor a la persona o cosa que lo pide o necesita. 2.- Ausentarse, abandonar un lugar o sitio. 3.- Der. Dejar o abandonar una cosa, con renuncia de todo derecho a ella.

Desamparo [estado de]. Llámase así al estado del recién nacido o lactante en referencia a la omnipotencia materna, ya que ésta lo es todo para él y la mera amenaza de su ausencia lo sume en la indefensión más absoluta. Sucede que el lactante es incapaz de valerse por sí mismo para realizar las funciones esenciales de su sobrevivencia (necesidades) ya que el ser humano depende del otro (madre o sustitutos) para casi todo, si por prematuración carece de la capacidad de realizar acciones específicas a tal fin. Para J. Lacan, que sigue a Freud en esto, sin embargo, la dependencia y el correlativo estado de desamparo pasa por el lenguaje, ya que la madre “interpreta” lo que el bebé necesita y ésta decide si satisfecerá o no tales necesidades, sumiendo al niño, en el caso de no hacerlo, en el desamparo. En el adulto, el desamparo o la vivencia del mismo tienen que ver con la imposibilidad de resolver situaciones de angustia que de algún modo lo remiten al desamparo originario, o sea, el de su lactancia. Para J. Lacan, algo de esto se “juega” en un fin de análisis, donde la destitución subjetiva y el abandono experimentado al final del proceso lo sumen en una vivencia similar donde debe habérselas con su soledad y conciliar con ella.

Desánimo. Estado emocional del sujeto frente a situaciones externas o internas marcado por la predominancia del obstáculo, la dificultad, el abatimiento y el correlato subjetivo de apatía, tristeza en una tonalidad de desmotivación y abulia.

Desarrollo. 1.- Psicología. Aparición de formas, de función y de conducta que son el resultado de intercambios entre el organismo, por una parte, y el medio interno y externo, por la otra. Se designa muchas veces al desarrollo como ‘crecimiento’, aunque Spitz prefiere no emplear este último por dar lugar a confusiones (*Spitz R., El primer año de vida del niño*). 2.- Psicología. Conjunto de procesos de maduración y aprendizaje mediante los cuales el organismo cumple su ciclo vital, actualizando sus potencialidades. Los siguientes son principios generales del desarrollo que admiten casi todos los teóricos: a) las personas se desarrollan con ritmos distintos, b) el desarrollo es relativamente ordenado, y c) el desarrollo ocurre en for-

ma gradual. Hay un desarrollo cognoscitivo (cambios ordenados graduales por los cuales los procesos mentales se tornan más complejos y avanzados), un desarrollo físico (cambios en la estructura y funciones corporales con el paso del tiempo), un desarrollo personal (cambios en la personalidad conforme se crece) y un desarrollo social (cambios que se dan con el tiempo en la manera en que nos relacionamos con otras personas). 3.- Psicopatología. Término utilizado por Jaspers (1913) para describir un tipo de perturbación psíquica en la cual el cuadro clínico que un sujeto presenta guarda relación de comprensibilidad con su historia, para diferenciarlo de proceso.

Desarrollo cognitivo. Crecimiento que tiene el intelecto en el curso del tiempo, la maduración de los procesos superiores de pensamiento desde la infancia hasta la adultez.

Desarrollo de angustia. Término utilizado por Freud para referirse a dos momentos de la constitución de la misma centrando el foco en los tiempos y en la cantidad implicada de la misma. En la teoría freudiana, la angustia aparece como signo de un desbordamiento o enajenamiento de las defensas en función de controlarla, desviarla o diluirla (angustia traumática), donde el Yo se ve invadido por una magnitud que no puede procesar. Y, por otro lado, designa ese nivel de angustia que anticipa una angustia mayor o la inminente llegada de la misma, operando como señal que permite al Yo tomar los recuerdos del caso antes que sobrevenga la angustia propiamente dicha (angustia señal). En este caso, el desarrollo de angustia mentaría ese proceso de pasaje que va desde la angustia señal o anticipo de angustia y la angustia en sí, cuando la señal de angustia no sido suficiente para preparar al sistema.

Desarrollo de la libido. Tomando la libido en un contexto evolutivo, significaría las diferentes fases o etapas que ésta atraviesa desde los primeros momentos (fases pre-genitales) hasta la adquisición adulta bajo la égida de lo genital.

Desarrollo emocional. “El desarrollo emocional o afectivo se refiere al proceso por el cual el niño construye su identidad (su Yo), su autoestima, su seguridad y la confianza en sí mismo y en el mundo que lo rodea, a través de las interacciones que establece con sus pares significativos, ubicándose a sí mismo como una persona única y distinta. A través de este proceso el niño puede distinguir las emociones, identificarlas, manejarlas, expresarlas y controlarlas. Es un proceso complejo que involucra tanto los aspectos conscientes como los inconscientes”.

Desarrollo psicosexual. Combinación de la maduración biológica y aprendizaje que genera cambio, tanto en la conducta sexual como en la personalidad, desde la infancia hasta la edad adulta y a lo largo de esta última. Crecimiento de la personalidad de un sujeto en relación con los demás y en su condición de miembro de una sociedad, desde la infancia y a lo largo de su vida.

Desarrollo psicosocial. Crecimiento de la personalidad de un sujeto en relación con los demás y en su condición de miembro de una sociedad, desde la infancia y a lo largo de su vida.

Desarrollo sexual. Lapso dentro del cual se perfecciona la sexualidad humana. Se inicia al momento de la fecundación y culmina en la adultez, etapa de máximo desarrollo sexual, físico, funcional y psicológico.

Descarga. Concepto de la “teoría económica” de las pulsiones que para S. Freud, en un pri-

mer momento de su teorización, operaba como un sistema físico o un aparato de esas características. Así, el aparato psíquico derivaría hacia el exterior la energía proveniente de las excitaciones internas de modo parcial o total. Por eso habla de descatectizaciones o descargas totales o parciales.

Descarrilamiento [pérdida de asociaciones]. Patrón de lenguaje en el que las ideas de una persona se separan entre sí de modo que no guardan relación mutua alguna o sólo están relacionadas tangencialmente. Al pasar de una frase u oración a otra, el sujeto cambia idiosincrásicamente el tema desde un marco de referencia a otro, pudiendo decir las cosas según una yuxtaposición que carece de relaciones significativas. El trastorno tiene lugar entre oraciones, a diferencia de la incoherencia, donde el trastorno se produce dentro de las oraciones. Un cambio ocasional de tema inadvertido o sin conexión obvia no constituye descarrilamiento.

Descartes, René [1596-1650]. Filósofo francés y matemático, uno de los más destacados e influyentes pensadores de Francia, que tuvo una incidencia notable en lo que sería la psicología moderna, sobre todo por sus investigaciones sobre la impresión sensible, las ideas innatas, la acción refleja y la ya conocida opción dualista que él sostenía separando espíritu y materia.

Desdén. Desprecio, acción y efecto de desdeñar. Llámase así a la actitud emocional y despreciativa hacia personas, seres o situaciones, que incluye a grupos, leyes, símbolos, y/o conductas, en la cual el displacer toma forma de rechazo velado o textual y manifiesto por aquello que se considera inferior al desdeñoso.

Desdoro. De desdorar. Deslustre, mancilla en la virtud, reputación o fama.

Desencantarar. Sacar del cántaro el nombre o nombres metidos en él para una elección por insaculación o por suerte.

Desensibilización sistemática. Es la exposición real o imaginaria a una situación temida (fóbica), que se realiza en forma progresiva y combinada con técnicas de relajación. El paciente practica entrenamiento en relajación, autohipnosis o meditación y después imagina o se enfrenta a la situación temida.

Deseo sexual. Necesidad de hacer el coito. Se determina, entre otros factores, por el instinto sexual. Llámase también apetito sexual.

Deseo. Del latín: *desedium*. Movimiento de la voluntad hacia alguna cosa. Experiencia o actitud que se refiere: a) a algo que falta en la situación actual del individuo, junto con la idea de su consecución; b) a algo presente y la idea de su supresión incluyendo en ambos casos un tono afectivo muy fuerte; c) en psicoanálisis: la fuerza y energía que alimenta y sostiene los procesos psíquicos con la finalidad de descargar las tensiones del sistema. Para esta teoría, el deseo es siempre inconsciente aunque pueda hacerse consciente en sus manifestaciones, llamadas formaciones del inconsciente. En los sueños, lapsus, actos fallidos y demás, algo de ese deseo inconsciente se muestra o da noticias de existencia. Por otro lado, es también la fuente de conflictos diversos, ya que pugna por realizarse imperiosamente según leyes del proceso primario, buscando volver a la primera experiencia de satisfacción grabada en el sistema. El deseo nunca aparece “puro”, sino siempre mediado por transacciones que las defensas yoicas realizan, y a partir de lo cual se obtiene cierta expre-

sión o descarga aunque siempre la mayor parte quede inmanifiesta y produciendo nuevas transacciones de las cuales el síntoma es un ejemplo. Para J. Lacan, el deseo es una noción central y ha sido uno de los ejes vertebradores de toda su obra. Para él, como para B. Spinoza, “el deseo es esencia del hombre” y también, por otro lado, lo que le permite y le complica la existencia, de lo cual dan cuenta las múltiples conflictivas que genera. El deseo es deseo sexual y solo es dable reconocerlo articulado de manera significativa, o sea, en y por la palabra. Por eso mismo uno de los objetivos de la cura psicoanalítica es lograr que el analizado pueda poner en palabras algo de la verdad de su deseo y desanudar así la compleja trama de sus síntomas, inhibiciones y angustias. Todo esto teniendo en cuenta que si bien el deseo solo aparece en el discurso, ninguna palabra logrará expresarlo totalmente, ya que hay incompatibilidad entre éste y las palabras porque éstas no pueden poner una articulación completa y siempre queda un resto, algo de no dicho en lo dicho y algo imposible de decir si el deseo, como la verdad, siempre se dice a medias o se semi-dice. También es dable remarcar la diferencia con la necesidad y la demanda, siendo la primera puramente biológica y del orden instintivo y la segunda, una demanda de amor que articula la necesidad y reclama un plus amoroso. El deseo surge entre ambas, es esa orilla o borde de lo que sobreviene como insatisfecho después de la satisfacción de la necesidad y la demanda de amor. Es el resto que hace seguir deseando siempre “otra” cosa que lo que conscientemente se busca.

Desesperación. Estado o actitud emotiva de aquel que no espera nada del futuro, o por lo menos nada de lo que anhela. El desesperado se presenta angustiado y descreído en relación con sus posibilidades y expectativas, ya que si hay expectativas, éstas son negativas porque no solo no espera sino que a veces espera cosas negativas. Es lo opuesto a la esperanza, que espera con fe en lo que vendrá; acá hay una desesperanza que tiñe el discurso y las conductas del sujeto.

Desflorar. Del latín: *defflorare*. Ajar, quitar la flor o el lustre. Desvirgar/romper el himen por introducción peneana o por otros medios.

Desglosar. Quitar la glosa o nota a un escrito. Quitar algunas hojas de una pieza de autos o algún documento, dejando copia o, al menos, nota de su contenido. Separar un impreso de otros con los cuales está encuadrado. Separar algo de un todo para estudiarlo o considerarlo por separado.

Desglose. Acción y efecto de desglosar.

Deshonestidad. Impudicia. Conjunto de conductas o manifestaciones del sujeto donde éste cumple sus objetivos a expensas de algún otro o quebrando normativas éticas explícitas o implícitas a su grupo de pertenencia y referencia. Utilización de recursos como la trampa, el timo o el engaño.

Deshonra. De deshonrar. Pérdida de la honra. Cosa deshonrosa. Desacato, falta de respeto.

Desideratum. Aspiración, deseo que aún no se ha cumplido. El plural, desiderata, significa, además, la relación de objetos que se echan de menos o cuya adquisición se propone.

Desinsacular. Extraer del saco o bolsa las bolillas o cédulas en que se hallan los nombres de las personas insaculadas para ejercer un oficio debidamente.

Desmielinización. Proceso de destrucción de las vainas de mielina que recubren los axo-

nes de las fibras nerviosas. Existen una serie de enfermedades que la provocan pero son de etiología desconocida. Las más características son: encefalomiелitis aguda diseminada, miелitis diseminada aguda con neuritis óptica, esclerosis múltiple y esclerosis difusa.

Desnudez. Calidad del cuerpo o de una parte de él que se descubre. Tiene sentido erótico relativo, que dependerá del grado de aceptación que muestre la colectividad y el límite de ocultamiento que se propugne. Cierta tendencia de la moda actual da lugar al desnudo parcial. Se sostiene que a los hombres interesa más el cuerpo femenino desnudo que a éstas el de los hombres, lo que demostraría la existencia de intereses diversos en los sexos acerca del erotismo. La desnudez se ha usado como medio de protesta.

Desórdenes funcionales. Trastornos de la conducta en cualquiera de sus variantes que se presentan sin correlato alguno con causa orgánica o estructural. Disfunción o disfuncionamiento de cualquiera de las funciones de un sujeto sin relación causa-efecto comprobable entre la corporalidad y las manifestaciones conductuales.

Desórdenes orgánicos. Aquellas disfunciones o trastornos que se manifiestan con un definido y perceptible cambio en la estructura que los sustrata.

Desorientación. Confusión acerca de la hora, del día, de la fecha o de la estación (temporal) o de donde uno se encuentra (espacial), ambas definidas como “desorientación alopsíquica”, o de sus datos filiatorios, nombre, edad, fecha de nacimiento, definida como “desorientación autopsíquica”.

Despacho. Resolución a una presentación realizada en el expediente.

Despecho. Ofensa, desprecio. Dícese de alguien que humillado u ofendido real o imaginariamente actúa en consecuencia de manera retaliativa contra el supuesto o real ofensor infringiéndole algún daño o menoscabo.

Despersonalización. Vivencia que experimentan ciertos sujetos de no ser ellos mismos en cuanto a su integridad corporal, en la conciencia de su yo psíquico o en el conjunto de ambos componentes de la personalidad. Suele acompañarse del sentimiento de extrañeza y de falta de familiaridad ante todo aquello que lo rodea (desrealización). Puede presentarse en estados depresivos, histéricos o de gran agotamiento, pero también tener una significación más seria y acompañarse de ideas delirantes, de influencia, posesión, transformación o negación como se observa en los delirios crónicos y en la esquizofrenia.

Desplazamiento. Traslado de una carga emotiva ligada a una representación, hacia otra menos comprometida en el sentido de evidenciar la pulsión que allí se manifiesta. Dicho traslado se realiza hacia representaciones asociadas de algún modo a aquella que genera la actuación defensiva del desplazamiento, y tales asociaciones pueden ser por cercanía (contigüidad), por presencia (temporal o espacial) en el mismo plano representacional. Lo que se desplaza es la energía (catexis) ligada a esa representación inaceptable por el Yo; por ejemplo, en el Caso Juanito, el temor al padre y al castigo que éste pudiera infringirle a Juanito por sus deseos edípicos se “desplaza” hacia los caballos, a los que luego fóbicamente se rehuye. Una de las leyes fundamentales de funcionamiento inconsciente junto con la condensación, a través de sus dinámicas, las magnitudes afectivas ligadas a determinadas representaciones conflictivas, se ligan a otras más manejables sin tanto desgaste energético por ser menos importantes o claramente intrascendentes. Se produce en-

tonces una carga de algo que denuncia así un conflicto en el sistema aunque sea a distancia. Las formaciones del inconsciente operan de esta manera desplazando y condensando magnitudes energéticas. J. Lacan señaló cómo el eje metonímico es el eje del desplazamiento por antonomasia, ya que allí se desplaza de representación en representación de modo incesante. En los sueños y en los síntomas, estos procesos mencionados son parte del trabajo analítico en función de desmontarlos y restituirlos a su verdadera representación originaria.

Desplazamiento de la agresión. Se produce desplazamiento de la agresión cuando una conducta agresiva, ya sea verbal o física, se traslada de la fuente original de frustración a un objeto sustitutivo.

Desrealización. Alteración de la percepción o experiencia del mundo externo de manera que éste parece extraño e irreal. La despersonalización y la desrealización pueden aparecer en personas sanas que padecen estados de gran agotamiento o como síntomas de trastornos psiquiátricos, tales como trastornos de ansiedad, trastornos depresivos y esquizofrenia. También pueden aparecer en la epilepsia del lóbulo temporal. Desde la perspectiva de las funciones psíquicas se la considera como una perturbación cualitativa del estado de ánimo.

Destino [neurosis del]. Estructura psicopatológica marcada por la compulsión de repetición que no representa síntomas, salvo que entendamos como tal la propensión del sujeto afectado a aparecer en situaciones similares en lo real con una carga de frustración, sufrimiento y angustia derivadas de las mismas. Por ejemplo, engaños amorosos repetidos, estafas societarias reiteradas y demás. Freud en 1920 describió a estos sujetos como perseguidos por un sino aciago a lo largo de parte o gran parte de su vida, donde la repetición parece ser la regla, pero que se presenta como aparentemente exterior al involucrado o sin que éste haga supuestamente nada para producirla. Esta “mala suerte” del sujeto parece serle ajena, pero la repetición como uno de los mecanismos fundantes de lo inconsciente muestra a quien quiera verlo que algo de su deseo se juega en esas situaciones aunque parezca ser un jugador ausente o inocente. Campo de expresión de la pulsión de muerte destinada a repetirse. El proceso analítico deberá, pues, implicar al sujeto en lo que le pasa y señalarle el lugar que él ocupa como agente en el juego de la repetición.

Destrudo. Término utilizado muy raramente para designar la energía correspondiente al instinto de muerte. El destrudo es al instinto de muerte lo que la libido es al instinto de vida.

Desviación estándar. Concepto estadístico. La desviación estándar es una medida de la dispersión de un conjunto de puntajes alrededor de la media.

Desviación sexual. Anomalía en la elección del estímulo adecuado para la excitación sexual.

Desviaciones sexuales o parafilias. Son perturbaciones sexuales cualitativas que se configuran cuando se necesita sustituir la finalidad sexual biopsicosocial (actividad sexual convencional) en circunstancias en que ésta sea posible, por cualquier otro tipo de expresión sexual que determina la única forma de poder excitarse en forma sistemática y preferencial (Romi, J.C.).

Desviaciones sexuales. La OMS las define como: “impulsos sexuales y fantasías de carácter recurrente e intenso que implican objetos y actividades inusuales”. Se define a la para-

filia como aquella activación sexual que se produce ante objetos, sujetos o situaciones que no forman parte de las pautas habituales de la excitación sexual. Los parafilicos manifiestan fantasías o realidades sexuales realmente insólitas, extrañas y relativamente poco comunes que se convertirán en el foco principal y a veces exclusivo de su comportamiento erótico. No debe confundirse nunca con los actos parafilicos ocasionales a los que se entregan no pocas parejas que desean imprimir algo de variedad en sus técnicas sexuales habituales. Dentro de las desviaciones sexuales o parafilias podemos mencionar, entre otras, las siguientes, que son definidas por separado en este diccionario: Abasiofilia, Actirastia, Activo-pasivo, Adolescentismo, Adulterio, Afalacia (aphallatia), Afrodisíaco, Agenobiosis, Agrexofilia, Albutofilia, Agorafilia, Alfamegamia, Algomanía, Aliphineur (alífineur), Aloerastia, Alogasmia, Alotriorastia, Alveofilia, Alvinolagnia, Ambisexualidad, anfisexualidad o bisexualidad, Amaurofilia, Amelotaxis, Amiquesis (amychesis), Amokoscisia, Anacлитismo, Analinctus, Analingus, Anastinafilia, Analismo, Androidismo, Andromanía, Androsodomía, Anfisexualidad, ambisexualidad o bisexualidad, Anililagnia, Anocratismo, Anofelorastia, Anofilemia, Anomeatia, Antolagnia, Apellous, Asistía, Apotemnofilia, Aracnofilia, Arsomeetría, Astenolagnia, Asfixiofilia, Astifia, Asinodia, Audiolagnia, Autagonistofilia, Autoabasiofilia, Autoasasinofilia, Autoasfixiofilia, Autoestrangulación erótica, Autoerastia, Automasquismo, Automisofilia, Autonepiofilia, Autoungulafilia, Avisodomía, Basoexia, Belonefilia, Bestialismo, Bigamia, Bihari, Blastolagnia, Bradicubia, Bundling, Catafilico, Catamita, Catatasis, Chubby chaser, Cimbalismo, Cinefilia, Ciprieunia, Cirugía Bihari, Clastomanía, Cleptolagnia, Klismafilia, Clitorilingus, Coitolimia, Coitofobia, Coito interrumpido, Coitus anales, Coitus à cheval, Coitus a mammilla, Coitus à unda, Coitus interruptus, Conmasculación, Consuerofilia, Contrasesismo, Coprofemia, Coprofilia, Coprografía, Coprolagnia, Coprolalia, Cópula axilar, Cópula interfémora, Cópula vestibular, Corefalismo, Coreofilia, Corvus, Couvade (síndrome de), Cratolagnia, Crematistofilia, Criptoscopofilia, Crurofilia, Cronofilia, Cunilalia, Cunilingo, Cyprieunia, Dacrilfilia o dacrilagnia, Dame de voyage, Dermografismos, Dendrofilia, Deolismo, Dipoldismo, Dismorfofilia, Divertissement, Docking, Dorafilia, Douchés, Drag queen, Ducha romana, Ecdemolagnia, Ecdiosis, Ecorchement, Ecouteurismo, Efebofilia, Efecto harén, Ejaculatio Praecox, Elefilia, Electrofilia, Emetofilia, Enditofilia, Eonismo, Eopareunia, Episociosis, Eproctofilia, Erotofobia, Erotofonofilia, Erotolalia, Escatofilia, Escopofilia, Espectrofilia, Essayeurs, Estigmatofilia, Estesio-patías, Eugenismo, Exhibicionismo, Ex-muliebrare, Exofilia, Falofilia, Felación, Félching, Fetiche, Fetichismo, Fábula, Fisting, Flatofilia, Formicofilia, Fratrilagnia, Furtling, Galateísmo, Gamahucheur, Gendoloma, Genufalación, Gerontofilia, Gimnocriptosis, Gimnofilia, Ginandromorfo, Ginelofilia, Ginecomanía, Ginecogigismo, Ginefonía, Ginemimetofilia, Ginonudomanía, Glory hole, Godemiche, Gomfipotismo, Grafolagnia, Graofilia, Gregomulcia, Haptosis, Harmatofobia, Harpaxofilia, Hebefilia, Hedralingo, Hemotigolagnia, Hermafroditismo, Hibrístofilia, Hidrofrdisia, Hierofilia, Hifefilia, Higrofilia, Hiperfilia, Hipofilia, Hirsutofilia, Homilíofilia, Homosexualidad, Iatronudia, Iconolagnia, Incesto, Infantilismo, Inspeccionismo, Insuflación erótica, Ipsación, Irrumación, Iterandria, Jactitación, Juvenilismo, Cavaza, Kegel (ejercicios), Knismolagnia, Kokigami, Kolpeurintomanía, Lactafilia, Lagnocolisis, Lagnolalia, Lagnoperissia, Leptosadismo, Lámbitus, Lap dancing,

Lectolagnia, Lesbianismo, Ligerastia, Lluvia dorada, Lung-yang, Macrofilia, Macrogenitalismo, Maieusiofilia, Martimaclia, Masoquismo, Mastix, Matrilagnia, Matronolagnia, Mazofalacia, Medolalia, Melolagnia, Mènage a trois, Menstruofilia, Merintofilia, Microfalo, Microfilia, Microgenitalismo, Miscegenación, Misofilia, Mixoscopía, Monumentofilia, Morfofilia, Moriafilia, Mucofagia, Nafefilia, Nanofilia, Narcisismo, Narratofilia, Narvasadata, Necroclisis, Necrofilia, Neofilia, Nepiofilia, Nepirastia, Ninfofilia, Ninfomanía, Ninfolepsia, Normofilia, Nosolagnia, Nudomanía, Oclofilia, Odaxelagnia, Odofilia, Ofidiofilia, Omolagnia, Olfactofilia, Olisbo, Onanismo, Ondinismo, Oralismo, Osmolagnia, Ozolagnia, Parafilia, Parcialismo, Partenofilia, Pasivo, Patrilagnia, Pederastia, Pedicación, Pediofilia, Pedofilia, Penilingo, Peodeictofilia, Perversión, Pétting, Picacismo, Pictofilia, Pigmalionismo, Pigofilia, Pigotripsis, Quadoshka, Pluralismo sexual, Podafilia, Poliandria, Poligamia, Polucionismo, Pornoscopía, Prostitución, Psicrofilia, Pubefilia, Pungofilia, Quinunolagnia, Quitoerasia, Rabdofilia, Raptofilia, Renifleurismo, Retifismo, Rímning, Sadismo, Sadomasoquismo, Salirofilia, Saliromanía, Satiriasis, Seudolismo, Sexo intergeneracional, Sifnianizar, Sinforofilia, Sodomía, Somnofilia, Sotadismo, Súcubo, Sucusturpación, Sudorofilia, Swingerismo, Tacorgasmia, Tafefilia, Telefonismo, Telefonofilia, Tesauromanía, Thlipsosis, Thygatria, Toucherismo, Tragolimia, Travestismo o deolismo, Tribadismo, Triolismo, Tripsofilia, Uranismo, Uretralismo, Urolagnia, Vampirismo, Vincilagnia, Vomerofilia, Voyeurismo, Yatronudia, Yoshiwara, Zigatría, Zoofilia.

Desvirgar. Del latín: *des-* y *virgo*. Quitar la virginidad a una doncella.

Detención del desarrollo. Supresión o retardamiento del curso normal de desarrollo que se presenta en la vida de ciertos individuos, ya sea a causa de factores que se hallan en el propio organismo o a inhibiciones del ambiente. Se aplica tanto al desarrollo psíquico como al crecimiento general del cuerpo.

Deteriorar. Del latín: *deteriorare*. Estropear, menoscabar, poner en inferior condición una cosa. Empeorar, degenerar.

Deterioro cognitivo. Categoría diagnóstica reservada para aquellos cuadros en los que existe una perturbación cognitiva asociada a alguna enfermedad de la medicina interna o del sistema nervioso, demostrable por pruebas neuropsicológicas o valoraciones clínicas cuantitativas. El nombre que el DSM-IV-TR brinda a esta condición es de Trastorno cognoscitivo no especificado.

Deterioro mental. Pérdida de algunas de las capacidades intelectuales de la persona. Término introducido por Kraepelin para significar el debilitamiento global de la inteligencia, producido por causas orgánicas de variada etiología. Wechsler lo entiende como cualquier caída o pérdida de las habilidades intelectuales. En consecuencia, existe deterioro mental cuando un individuo no es capaz de llevar a cabo tareas mentales con la velocidad o eficiencia características de su nivel de funcionamiento previo. Este mismo autor distingue entre un deterioro fisiológico, que acompaña al envejecimiento normal y uno patológico, propio de los trastornos psicoorgánicos.

Determinación biológica. Teoría que se refiere al genoma humano, donde se encuentra genéticamente la fijación o limitación de las características de los organismos.

Determinación cultural. Proceso mediante el cual se supone que la cultura fija o limita el desarrollo de los patrones de conducta en el individuo. El proceso es de aprendizaje a través de los contactos sociales.

Determinación sexual. Fijación morfológica, funcional, psíquica y social del individuo en relación con un sexo. La orientación definitiva a lo masculino y femenino se produce en los primeros treinta meses de vida del individuo. Se habla también de definición sexual.

Determinación. Actitud mental caracterizada por la idea de algún curso de acción y el propósito, muy vivo, de realizarlo.

Determinismo cultural. Teoría según la cual la cultura o tipo de sociedad modela la conducta del individuo y prescribe los límites y aun el carácter de sus acciones.

Determinismo. Teoría según la cual todos los fenómenos son considerados como consecuencias necesarias de condiciones preexistentes. Distinto de mecanicismo, que afirma que la conexión causal es, en definitiva, en todos los casos, una cuestión de desplazamiento de masas.

Determinismo psíquico. Teoría que afirma que el curso del pensamiento y la decisión voluntaria están condicionados por ciertos principios generales. En psicoanálisis: una de las bases fundamentales de la teoría de la libido y el método psicoanalíticos, que declara que los procesos psíquicos no son nunca fenómenos aislados o independientes, sino que se hallan precisamente relacionados con procesos anteriores y sucesivos, o bien son motivados por factores que se encuentran en el inconsciente.

Deuteroscopia. Es el fenómeno por el cual una persona tiene la convicción de percibir un doble físicamente distinto. Esta distinción fue introducida por Hagen en 1839 para diferenciarla de la autoscopia/heautoscopia descrita inicialmente por Aristóteles y Bonet (1760).

Deutsch Helene [1884-1982]. Psiquiatra y psicoanalista norteamericana. La que fue llamada “niña querida” de Sigmund Freud, y a quien Abram Kardiner, haciendo alusión a su belleza, comparó con Helena de Troya, había nacido en Przernysl, Polonia, en una familia de la burguesía judía. A los catorce años, a pesar de su inteligencia y su belleza, Helene era depresiva y estaba marcada por la hostilidad de la madre respecto de ella y por el intento de violación del que la había hecho objeto su hermano.

Devaluación. El individuo se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen interno o externo atribuyendo cualidades exageradamente negativas a sí mismo o a los demás.

Diafragma. Aparato anticonceptivo que se inserta en el interior de la vagina.

Diagnóstico. Procedimiento por el cual se determina la naturaleza de un trastorno o enfermedad estudiando su origen, su evolución y los signos y síntomas manifestados por ellos. Determinación o identificación de una enfermedad por ese procedimiento.

Diagnóstico diferencial. Método para distinguir entre dos enfermedades o trastornos afines, mediante ciertos síntomas o manifestaciones significativas, peculiares a una de las dos y no a ambas.

Diátesis. Predisposición heredada del organismo que lo hace vulnerable a cierta enfermedad o defecto.

Diazepam, fármaco. Benzodiazepínico. Ansiolítico. Sedativo. Hipnótico. Miorrelajante. Anticonvulsivante y complementario de la medicación anestésica previa. Derivado benzodiazepínico que actúa sobre el sistema límbico, tálamo e hipotálamo. Indicaciones: ansiedad, tensión y otras enfermedades somáticas o psicológicas asociadas con el síndrome de ansiedad. Como complemento en el tratamiento de la ansiedad o excitación asociadas con alteraciones psiquiátricas. Premedicación e inducción de la anestesia: para aliviar la tensión y la ansiedad antes de la cirugía. Excitación: tratamiento de los estados de excitación asociados con trastornos psiquiátricos. Efecto anticonvulsivante: tratamiento del estado epiléptico y del tétanos. Ginecología y obstetricia: tratamiento de la eclampsia y para facilitar el trabajo de parto. Miorrelajante: como complemento para aliviar el espasmo muscular reflejo debido a trauma local y para combatir la espasticidad que proviene del deterioro de las interneuronas espinales y supraespinales.

Dicotomía. Separación de un grupo de elementos en dos clases, una señalada por la presencia de cierto carácter, la otra por su ausencia.

Dictamen. Del latín: *dictamen*. Opinión y juicio que se forma o emite sobre una cosa. Es la opinión o juicio que emite una persona o institución, generalmente con autoridad e idoneidad sobre una temática sometida a su consideración para el esclarecimiento de una cuestión controvertida o compleja.

Didáctico [análisis]. Psicoanálisis personal exigible de todo candidato a psicoanalista.

Dídimo. Dícese por testículo.

Difamar. Emitir declaraciones o afirmaciones falsas referentes a otro individuo, y que tienden a dañar su reputación.

Diferenciación sexual. Dícese por las diferencias entre hombres y mujeres. Son morfológicas (constitución corporal, esqueleto, proporciones, aparato genital, distribución pilosa, etc.), fisiológicas (aparato genital interno, menstruación, climaterio, etc.) y psicológicas (conducta e intereses diversos).

Diformismo sexual. Diferenciación morfológica de los sexos en lo que respecta a caracteres sexuales primarios y secundarios.

Digitischa. Postura coital en que la mujer se sitúa sobre el hombre y lo cabalga.

Dignidad. Del latín: *dignitas, -atis*. Calidad de digno. Excelencia, realce. Gravedad y decoro de las personas en la manera de comportarse. Cargo o empleo honorífico y de autoridad.

Dildo. Pene artificial.

Dilema. Situación presentada a un individuo y que ofrece dos explicaciones alternativas, ninguna de las cuales parece llenar por completo las condiciones, o dos cursos alternativos de acción que se excluyen mutuamente.

Diligencia. Del latín: *diligentia*. 1.- Cuidado y actividad en ejecutar una cosa. 2.- Prontitud, agilidad, prisa. 3.- Trámite de un asunto administrativo y constancia escrita de haberlo efectuado. 4.- Der. Actuación del secretario judicial en un procedimiento criminal o civil.

Diligente. Del latín: *diligens, -entis*. Cuidadoso, exacto y activo. Pronto, presto, ligero en el obrar, disponible.

Dimensión corporal. William H. Sheldon, médico y psicólogo, propuso tres dimensiones corporales: la endomorfia, la mesomorfia y la ectomorfia. La endomorfia predispone al sujeto a tener un cuerpo blando y flácido; la mesomorfia lo predispone a tener un cuerpo compacto y de fuerte musculatura; la ectomorfia lo predispone a tener un cuerpo delgado y frágil.

Dinámica infantil. Integraciones psicodinámicas, tales como el complejo de Edipo, que se organizan durante la infancia y siguen ejerciendo influencias experimentadas inconscientemente sobre la personalidad adulta.

Dinámica, psicología. Corriente de la psicología que sostiene que cualquier fenómeno psíquico es puesto en movimiento por fuerzas surgidas desde el interior del individuo.

Dinámico. Referente a las causas y efectos de la conducta y actividades psíquicas, insistiendo a menudo de modo especial en su motivación.

Dioico. Donde los sexos están representados por individuos diferentes. Contrario a monoico; hermafrodítico.

Diplodismo. Condición no privativa de la especie humana de tener series dobles de cromosomas.

Diploide. Número normal de cromosomas presente en las células somáticas de un organismo. Se simboliza $2n$.

Dipoldismo (dippoldism). Excitación sexual por dar nalgadas a niños o niñas.

Dipsomanía. Es un trastorno del instinto de alimentación (sed) caracterizado por una necesidad incoercible de ingerir bebidas alcohólicas. Se manifiesta por episodios paroxísticos intermitentes y periódicos, precedidos de signos prodrómicos tales como: lasitud, tristeza, disgusto de vivir, insomnio, inapetencia, excitación sexual. Se destaca la necesidad de beber y no el deseo, a tal punto que al principio el enfermo puede huir del lugar donde sabe que hallará bebidas alcohólicas, pero por lo irresistible de su sentimiento se precipitará sobre la bebida. Tras el primer vaso ingerido, el paciente será incapaz de detenerse, bebiendo sin límites hasta el estado amnésico. Puede acompañarse el estado de ebriedad, de conductas automáticas ajenas a la personalidad habitual del sujeto: fugas, acciones delictivas y conductas sexuales inapropiadas. Esta forma de alcoholismo ha recibido otras denominaciones, siendo la de mayor difusión en nuestro medio (en el campo de la toxicología) la propuesta por Jellinek: alcoholismo épsilon.

Disafia. Disminución del sentido del tacto.

Disartria. Articulación imperfecta del habla debido a alteraciones del control muscular. Perturbación de la pronunciación de un fonema por causa motriz: no se puede realizar correctamente el movimiento o postura requerida por el fonema, sea por una razón central (parálisis o paresia) o periférica (malformación ósea o muscular de los órganos articulatorios). Trastorno del lenguaje debido habitualmente a un trastorno orgánico de los órganos de la fonación o del sistema nervioso.

Discapacidad. Déficit que impide el normal desarrollo o funcionamiento de las capacidades humanas. Las llamadas discapacidades se agrupan generalmente en tres tipos, según qué tipo de función sea afectada: sensoriales (por ejemplo, la ceguera), motoras (por ejemplo, la apoplejía) y mentales (por ejemplo, el síndrome de Down). Algunas patologías, como por ejemplo el Síndrome X Frágil, involucran los tres tipos de discapacidad.

Discernible. Perceptible.

Discernimiento. Esta palabra tiene dos acepciones, una de ellas puramente forense, la de apoderamiento judicial que habilita a una persona para ejercer un cargo. Por eso, discernir significa encargar de oficio el juez a uno la tutela de un menor u otro cargo. Pero en un sentido general, discernimiento quiere decir: juicio por cuyo medio percibimos y declaramos la diferencia que existe entre varias cosas. Y discernir es, entonces, distinguir una cosa de otra, señalando la diferencia que hay entre ellas, comúnmente con referencia a operaciones racionales. Conocida esta segunda acepción, bien se comprende la importancia jurídica que el concepto tiene, pues solamente por el discernimiento se puede distinguir el bien del mal y entender el alcance, el valor y las consecuencias de cualquier acto. Quien obra sin discernimiento absoluto no puede darse cuenta del alcance, del valor ni de las consecuencias de las acciones que realiza. El discernimiento puede estar anulado o disminuido de manera transitoria o permanente, por múltiples circunstancias, tales como la ignorancia, el miedo, la emoción y la locura (psicosis), de notoria influencia en la validez de los actos jurídicos y en la determinación del grado de imputabilidad penal.

Discinesia. Actividad muscular involuntaria estereotipada rítmica, tal como un tic o un espasmo. Se observa a veces como efecto colateral extrapiramidal de fármacos antipsicóticos, particularmente de los derivados fenotiacínicos. Distorsión de movimientos voluntarios con actividad muscular involuntaria.

Discinesia oral tardía. Síndrome caracterizado por movimientos involuntarios de los labios y la mandíbula y por otros movimientos distónicos involuntarios raros. Es un efecto extrapiramidal tardío en el curso del tratamiento con un fármaco antipsicótico.

Discinesia tardía [*diskinesia tardía*]. Movimientos musculares involuntarios estereotipados (repetitivos), coreicos (rápidos, espasmódicos, no repetitivos) o atetósicos (lentos y sinuosos) que pueden afectar a grupos musculares de la cara, lengua, mandíbula, tronco y extremidades luego de un mínimo de tres meses de exposición a antipsicóticos típicos (neurolépticos). Son ejemplos de éstos: succión y chasqueos de los labios; movimiento lateral de la mandíbula; retroceso y protusión lingual; en personas jóvenes, movimientos coreicos o atetósicos del tronco, cuello y extremidades. Su incidencia es del 15 al 20% de los pacientes internados, pero debido a remisiones espontáneas se calcula que entre el 2 y el 5 % de los pacientes padecerán este síndrome en cualquier momento. El mecanismo por el cual se producen es aún desconocido, aunque existen numerosas hipótesis que intentan explicarlo, siendo una de las de mayor difusión la que indica que se trataría de la consecuencia de mecanismos adaptativos a la presencia del fármaco. El DSM-IV lo tipifica dentro del apartado Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica bajo el título de Trastornos motores inducidos por medicamentos. Algunos autores proponen que éstos deben durar al menos cuatro semanas y manifestarse durante la exposición al fármaco sospechado o en el mes siguiente a la exposición del mismo. Si la forma farmacéutica de la medicación es del tipo de depósito, el plazo se prolonga hasta 8 semanas. Por último, es oportuno resaltar que este signo está descrito en pacientes esquizofrénicos que jamás fueron medicados (“vírgenes de medicación”), lo cual plantea como posibilidad que

más que un efecto provocado de novo secundario sea la exteriorización de un disturbio subyacente a la enfermedad.

Discordia. 1.- Desavenencia, oposición o contrariedad de voluntades o intereses. 2.- Diversidad o discrepancia de opiniones, juicios y dictámenes. 3.- Procesalmente, y con referencia a los fallos o resoluciones de los tribunales colegiados, falta de mayoría al votar una sentencia, por la división de pareceres en cuanto a los fundamentos o la decisión.

Discriminación. Acción y efecto de discriminar, separar, distinguir una cosa de otra. Desde el punto de vista social, significa dar trato de inferioridad a una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, políticos u otros.

Discromatopsia. Nombre genérico que agrupa a todas las enfermedades caracterizadas por un trastorno de la visión de los colores.

Discurso. Término con el cual se designa en lingüística el campo del habla. También nombra la forma en que se generan determinados enunciados y las secuencias de hechos que de ellos proceden, por ejemplo: discurso jurídico, médico, literario, etc. Para J. Lacan, en un primer momento de su teorización marca la característica transindividual o intersubjetividad que implica siempre a otro o más en referencia al discurso. También es una matriz simbólica que más allá de las palabras implica posiciones en dicha estructura (emisor, receptor), ya que para él, “todos los hechos humanos son hechos discursivos”. Así, el sujeto toma la palabra porque antes fue tomado por ella y esto lo define como hablante y como hombre, ya que no lo hay sin discurso.

Es lazo social, es lo que enlaza al sujeto haciéndolo sujetado por esa lengua que habla y por la que es hablado. Es, a la vez, la forma que crea sujetos, los contornea, desde los primeros momentos, dándoles forma humana como hablantes y sujetos de una cultura. Por eso, “el inconsciente está estructurado como un lenguaje” o, dicho de otro modo, hay inconsciente porque hay lenguaje y no hay lazo que no sea discursivo; aun el más biológico está atravesado por el significante y lo simbólico que esto implica.

Los animales tienen lenguajes diversos, químicos, hormonales, sonoros, pero solo el hombre tiene y es por su discurso.

Discurso ideológico. En el nivel sociocultural es el discurso de una institución o grupo utilizado para definirse y validarse ante otras instancias. Es la plasmación del modo de concebir segmentos particulares o generales de la realidad compartidos por dicha institución y tiene un valor posicional para los sujetos que la integran. Por otro lado, es formativo ya que se transmite modificando visiones previas de lo real y usualmente está sino enfrentado al menos en diferencia con otros discursos ideológicos.

Discusión de los resultados. Proceso intelectual (que debe ser claramente escrito) mediante el cual se interpreta la información recogida mediante el estudio (resultados). Para ello debe tenerse en cuenta lo siguiente: a) Significación y limitación de los resultados obtenidos. b) Comentario y explicación de la coherencia o de las contradicciones entre sí, de los datos hallados. c) Comentario y explicación de la consistencia e inconsistencia de los datos hallados con los de otros investigadores. d) Posibles implicancias y otras deducciones derivadas de los puntos anteriores. e) Nuevas preguntas o problemas planteados a partir de esta discusión y posibles líneas futuras de investigación (A.N.M.A.T.).

Diseño experimental. Es la forma en que se fijan, sobre bases estadísticas, las relaciones entre individuos, los estímulos, las respuestas y cualquier otra variable que se tenga en cuenta para proceder a la verificación experimental de la hipótesis (*A.N.M.A.T.*).

Disfagia. Dificultad de deglución que puede ser de etiología orgánica o psíquica. Su uso más frecuente es para denotar la primera. En psiquiatría, cuando la causa es psicológica se denomina *globus histericus*, que es la sensación subjetiva de ascenso de una pelota o globo desde el estómago.

Disfasia. Disminución de la capacidad de hablar con claridad.

Disforia. Etimológicamente significa malestar. El término se utiliza para designar un estado depresivo caracterizado por malestar general con ansiedad, inquietud e irritabilidad.

Disforia por la identidad sexual. Disgusto persistente por algunas, o todas, las características físicas o papeles sociales que connotan el propio sexo biológico.

Disfunciones sexuales de origen no orgánico. Las disfunciones sexuales abarcan diferentes formas de incapacidad para participar en una relación sexual deseada. Según los casos, se trata de una falta de interés, una imposibilidad de sentir placer, un fracaso en la respuesta fisiológica necesaria para una interacción sexual efectiva (por ejemplo, erección) o una incapacidad para controlar o sentir un orgasmo. Puesto que la respuesta sexual es un proceso psicosomático, lo normal en la etiología de las disfunciones sexuales, es que estén implicados tanto factores psicológicos como somáticos implicados. Aunque en algunos casos es posible identificar inequívocamente una etiología psicógena u orgánica, lo más frecuente, en especial en problemas como la ausencia de erección o la dispareunia, es que resulte difícil estar seguro de la importancia de unos u otros. En tales casos resulta adecuado clasificar el trastorno como de etiología mixta o incierta. Algunos tipos de disfunción se presentan tanto en varones como en mujeres, por ejemplo, la falta de deseo sexual. No obstante, las mujeres tienden a presentar con mayor frecuencia quejas sobre la calidad subjetiva de la experiencia sexual (por ejemplo, el que no sea placentera o interesante), en lugar de fracasos en una respuesta específica. La queja de disfunción orgásmica no es rara, pero es necesario tener en cuenta que cuando un aspecto de la respuesta sexual femenina se ve afectado, es muy posible que haya otros que estén también deteriorados. Por ejemplo, si una mujer es incapaz de sentir orgasmos, es frecuente que tampoco disfrute con otros aspectos del juego amoroso y pierda también gran parte de su apetito sexual. Los varones, por el contrario, cuando se quejan de un fracaso en una respuesta específica, tal como la obtención de erección o eyaculación, suelen referir que a pesar de estos fracasos, su apetito sexual persiste. Por lo tanto, antes de hacer un diagnóstico es necesario explorar detenidamente cada trastorno, sin detenerse únicamente en el síntoma que motiva la consulta (*CIE 10*). Para Juan Carlos Romi, son las perturbaciones sexuales cuantitativas por desequilibrio en más o en menos del deseo o apetito sexual y de la capacidad funcional o rendimiento coital. El rasgo esencial es la exaltación o la inhibición del deseo (más frecuentemente el bloqueo) y de los cambios psicofisiológicos que caracterizan el ciclo completo de la respuesta sexual humana (coito).

Disgenesia. Trastorno en la capacidad de fecundar.

Disgenitalismo. Trastorno del desarrollo del aparato genital.

Disgeusia. Disminución del sentido del gusto.

Disgrafía. Trastorno que se caracteriza por una incapacidad para escribir.

Disgregación. Alteración del curso del pensamiento en el cual el mismo pierde la idea directriz, poseyendo en su estructura unidades gramaticales coherentes pero que no logran concatenarse en un sentido unívoco y hacia un fin. Es un signo de capital importancia en el diagnóstico de esquizofrenia. También se lo denomina *descarrilamiento*.

Disidencia. Discrepancia o diversidad de creencias, opiniones o pareceres.

Disimulo. Acto o, más generalmente, regla de conducta, que oculta a otros los verdaderos fines del individuo, llevándolos a suponer que trabaja en vista de un resultado completamente distinto.

Disipación. Preferencia por los vicios y/o los placeres de la carne.

Dislalia. Trastorno funcional permanente de la emisión de un fonema sin que existencia de causa sensorial o motriz.

Dislexia. Trastorno de la lectura en el cual el individuo es incapaz de comprender y manipular la palabra escrita. No guarda relación con la inteligencia, las oportunidades socioculturales, deficiencias en la educación, factores emocionales o una malformación específica de alguna estructura cerebral. Algunos autores utilizan este término como sinónimo de alexia. Otros consideran al segundo como la pérdida adquirida de dicha habilidad por lesiones orgánicas de la corteza occipital izquierda y la porción posterior del cuerpo calloso, que es la estructura que conecta ambos hemisferios, y reservan al primero para denotar un desorden del aprendizaje funcional.

Dislexia específica. Sinónimo: dislexia de evolución. Conjunto de síntomas reveladores de una disfunción parietal o parieto-occipital generalmente hereditaria, o a veces adquirida, que afecta el aprendizaje de la lectura en un continuo que va de leve a severo. La dislexia se acompaña con suma frecuencia de trastornos en el aprendizaje de la escritura, ortografía, gramática y composición.

Dislogia. Incapacidad de expresar pensamientos en un lenguaje comprensible.

Dismegalopsia. Distorsión perceptiva visual que consiste en que los objetos se perciben más grandes o más pequeños de lo que en realidad son.

Dismenorrea. Menstruación dolorosa.

Dismorfofilia. Atracción por las personas deformadas.

Dismorfopsia. Distorsión perceptiva visual que consiste en que los objetos se perciben con una forma diferente a la que tienen en realidad.

Disociación. Alteración o trastorno que pueden presentar las funciones usualmente ordenadas como la percepción, la memoria, la conciencia, la personalidad, en la que hay una división o separación de partes que funcionan o disfuncional de un modo heterogéneo, y/o independiente unas de otras. Puede ser masiva o parcial, brusca o insidiosa, temporal o crónica, pero siempre implica una ruptura de la cohesión previa al trastorno disociativo. Por otro lado puede ser también algo buscado a los fines de un método; ejemplo: disociación Instrumental. En el campo del Yo, la escisión o el clivaje defensivo ante fenómenos cuya magnitud el Yo no pueda tramitar y puede operar en contra de la pulsión (represión) o ante el mundo y la realidad (psicosis). Psicopatológicamente aparece claramente en la

perversión (una parte del Yo niega la castración materna y otra la reconoce en una suerte del “no pero sí” de la cual el fetichismo da muestras clínicas taxativas (renegación). En la psicosis niega la realidad suplantándola por una formación restitutiva delirante. En semiología psiquiátrica, es el equivalente de la “discordancia” (Chaslin) y de la “ataxia intrapsíquica” (Stransky) y que se emplea para designar la ruptura de la unidad psíquica. Ésta se puede manifestar clínicamente como disarmonía, como inadecuación entre la idea, la actitud y el contenido afectivo experimentados en un mismo momento. Bleuler la denomina “spaltung” y Guiraud la considera “un defecto de integración sintética de los componentes dinámicos normalmente creadores de la función del yo”. Así definida, es el proceso más importante de la enajenación mental, tanto así que queda implícita en la noción de esquizofrenia (esquizo: escindir, disociar).

Disoluto. Individuo entregado a los vicios y al placer.

Disomnía. Trastornos primarios del sueño o del despertar caracterizados por insomnio o hipersomnía como principal síntoma actual. Las disomnias son trastornos de la cantidad, la calidad o la temporalidad del sueño.

Disonancia cognitiva. Cuando existen dos ideas conscientes en el individuo pero son antagónicas entre sí.

Dispareunia. Dolor físico de la mujer durante el intercambio sexual, habitualmente de origen emocional. Forma de frigidez que se manifiesta en la mujer por coitos dolorosos. Es un trastorno sexual caracterizado por dolor genital recurrente o tenaz asociado a la relación sexual ya sea antes, durante y/o después de la misma. Si bien su descripción es más frecuente en mujeres, se acepta su presencia en hombres.

Dispareunia no orgánica. La dispareunia (dolor durante la penetración) se presenta tanto en mujeres como en varones. A menudo puede ser atribuida a una patología local, en cuyo caso debe ser codificada de acuerdo con el trastorno correspondiente. En algunos casos no hay ninguna causa orgánica y puede ser importante la presencia de factores psicógenos. Esta categoría sólo deberá utilizarse si no hay ninguna otra disfunción sexual (por ejemplo, vaginismo o sequedad vaginal). Incluye: dispareunia psicógena (*CIE 10*).

Dispensa matrimonial. Permiso o autorización para el matrimonio en ciertos casos. En el matrimonio religioso católico, el Papa puede otorgar dispensa por no consumación, haciendo excepción del principio de indisolubilidad del vínculo. En nuestra legislación, no puede procederse a la celebración del matrimonio sin el asenso o licencia de la persona o personas cuyo consentimiento sea necesario.

Disponer. Del latín: *disponere*. 1.- Colocar, poner las cosas en orden y situación conveniente. 2.- Deliberar, determinar, mandar lo que ha de hacerse. 3.- Valerse de una persona o cosa, tenerla o utilizarla por suya.

Disponible. De disponer. Dícese de todo aquello de que se puede disponer libremente o de lo que está pronto para usarse o utilizarse. Dícese de la persona libre de impedimento para prestar servicios a otra u otras.

Disposición. Del latín: *dispositio*, *-onis*. 1.- Acción y efecto de disponer o disponerse. Aptitud, proporción para algún fin. Precepto legal o reglamentario, deliberación, orden y mandato de la autoridad (*Dicc. Real Acad. Española*). 2.- Cualquier tendencia psíquica organizada

que resulta de experiencias pasadas o de condiciones ancestrales. 3.- Tendencia orgánica a una línea específica de crecimiento o desarrollo debida a condiciones ancestrales que se suponen presentes en el organismo antes de la aparición del órgano específico o parte en cuestión. Suma total de las inclinaciones de una persona determinadas por su estado anímico. Aptitud para cumplir un fin. Resolución, fallo o decisión de un tribunal. 4.- Facultad de enajenar o gravar los bienes. Acto de distribuir los bienes propios y tomar otras determinaciones mediante testamento. En derecho procesal, acto de las partes al cual reconoce la ley influencia en la resolución de algún punto del juicio (*Dic. Der. Usual*).

Disposición mental. La disposición (o actitud mental) es un estado de preparación para pensar o percibir de una manera determinada. Es una tendencia que gobierna decisivamente la cognición.

Dispositivo. Medios dispuestos para obtener algún resultado propuesto.

Distal. Que se halla en la dirección alejada del punto de referencia o del punto de adhesión de un apéndice.

Distancia sociométrica. Grado medible de percepción que una persona tiene de otra. Es posible enunciar la hipótesis de que cuanto mayor sea la distancia sociométrica entre personas, más imprecisa será la valoración social de su relación.

Distilatio. Secreción uretral no espermática del pene durante la erección.

Distimia. Etimológicamente significa toda disfunción del humor. A menudo se llamaba distímico al individuo cuyo humor era cambiante y variable, y también se utilizaba para describir los trastornos del humor en epilépticos. La atribución más reciente del término se debe a la influencia del DSM-III, que utilizó 'trastorno distímico' para sustituir el término depresión neurótica, con lo que ha perdido su característica de síntoma para pasar a ser un síndrome clínico. Se denomina trastorno distímico a una alteración crónica del estado de ánimo deprimido como una pérdida de interés o placer en todas o casi todas las actividades o pasatiempos habituales, con síntomas acompañantes, pero no de una gravedad o duración suficientes para cumplir los criterios para el diagnóstico de episodio depresivo mayor.

Distocia. Parto doloroso. Mal parto.

Distonía. Signo neurológico. Alteración del tono muscular que puede implicar un aumento o una disminución del mismo. Es un signo que puede ser causado por causas endocrinas, metabólicas, neurológicas, psiquiátricas y farmacológicas.

Distonía aguda. Es un efecto adverso, extrapiramidal, producido por fármacos antipsicóticos típicos (neurolepticos) que bloquean los receptores dopaminérgicos D2 en los ganglios de la base. Son más frecuentes en las primeras semanas de tratamiento. Consiste en una serie de movimientos no coordinados y espasmódicos de la cabeza, cuello y extremidades. Estos pueden ser tipo tortícolis, opistótonos, crisis oculogíras, disartria y estridor respiratorio. Este último puede ser la consecuencia de un compromiso de la musculatura de la laringe o de la obstrucción mecánica externa de la vía aérea ocasionado por una violenta contractura de la musculatura cervical. El DSM- IV lo incluye dentro de los Trastornos motores inducidos por neurolepticos.

Distonía tardía. Es un efecto adverso extrapiramidal a neurolépticos, que se presenta con escasa frecuencia. Se lo considera un signo raro, que se manifiesta por espasmos prolongados y movimientos de torsión que involucran el cuello, cara y tronco. Habitualmente comienza con el cierre involuntario de los párpados (blefaroespasma) y luego continua con la flexión y rotación del tronco hacia un lado (Síndrome de Pisa) o hacia atrás o hacia delante (opistótonos). Es más frecuente en hombres jóvenes.

Distonía vegetativa. Deficiente coordinación de las funciones de las dos grandes vertientes del sistema nervioso vegetativo: simpático y parasimpático. Provoca alteraciones en el funcionamiento orgánico como palpitaciones, sudores, etc.

Distónico. Presenta dos acepciones: 1.- Relacionado con la tensión muscular. 2.- Término utilizado para adjetivar personalidades que no se encuentran en armonía con sí mismas o con el ambiente.

Distorsión. 1.- Representación incorrecta de la realidad. Se basa en motivaciones determinadas inconscientemente. 2.- En psicoanálisis, es el proceso por el cual los contenidos inconscientes son modificados de modo tal que se les permita su acceso a la conciencia.

Distorsión aperceptiva. En un test hay una percepción 'objetiva' hipotética casi pura donde la mayoría de los examinados concuerdan sobre el estímulo. Esto, sin embargo, no se cumple, pues siempre distorsionamos en mayor o menor grado el estímulo. La distorsión aperceptiva es la interpretación subjetiva que se hace del estímulo y la apercepción es una interpretación (dinámicamente) significativa que un organismo hace de una percepción. Implica la influencia de recuerdos sobre la percepción de estímulos contemporáneos.

Distorsión cognitiva. Las distorsiones cognitivas son los vínculos de los esquemas disfuncionales y los pensamientos automáticos. Cuando se procesa cognitivamente una nueva información o un recuerdo, a menudo se distorsiona para que encaje en el esquema relevante y el resultado de esta valoración sesgada puede hacerse consciente en forma de pensamientos automáticos o imágenes. Por ejemplo, el pensamiento dicotómico, la sobregeneralización, la abstracción selectiva, la lectura del pensamiento, las afirmaciones "debería", el catastrofismo y la minimización.

Distorsión paratáctica. Término utilizado por Harry Stack Sullivan para describir las actitudes de una persona hacia otra basadas en la evaluación distorsionada por fantasías o por identificaciones de figuras pasadas que la primera formula sobre la segunda. Para este autor, la distorsión paratáctica o paratáctica se desarrolla a partir de la integración temprana no sexual con los progenitores o figuras principales de un sujeto dado, que luego serán implementadas como patrones de interacción con los demás y desplegadas durante la entrevista psiquiátrica, cuyo conocimiento no podrá ser soslayado por el psiquiatra. "...Una característica de todas las relaciones interpersonales, que es especialmente notable en el tipo íntimo de interrogatorio que puede ser la entrevista psiquiátrica...es la concomitante paratáctica de la vida... Con esto, quiero decir que no sólo existen personas perfectamente tangibles complicadas..., sino que existen también fantásticas construcciones sobre aquellas personas y... en un gran número de relaciones de la clase más común." Pa-

ra resaltar el valor subjetivo de la percepción de los otros, Sullivan agregará: “Las verdaderas características de la otra persona en ese momento pueden resultar de importancia muy escasa para la situación interpersonal”. En relación con el despliegue interpersonal de patrones de comportamientos adquiridos en tiempos pretéritos que hacen al significado de este término y que deberán ser descifrados por el psiquiatra, el mencionado autor agregará “[la distorsión paratáctica] puede ser, en realidad, un oscuro intento de comunicar algo que verdaderamente necesita ser comprendido por el terapeuta, y tal vez finalmente comprendido por el paciente también” (*Sullivan, HS.*).

Distracción. Desviación de la atención de un foco determinado, perceptivo o imaginario a causa de un estímulo extraño. Estado en que la atención no se concentra sino que se divide entre diversas partes de la experiencia. Tendencia a absorberse en una serie de pensamientos o en los caracteres especiales de una situación, sin ocuparse de lo que a uno lo rodea.

Distraibilidad. Incapacidad para mantener la atención, esto es, el pase de un área o tema a otro, con una provocación mínima, o fijación excesiva de la atención en estímulos externos poco importantes o irrelevantes.

Distribución de frecuencia. Descripción estadística de datos no elaborados en términos de un número de casos comprendidos en cada intervalo, dentro de un conjunto de datos. La distribución de frecuencia se presenta a menudo gráficamente en forma de un histograma de frecuencia o de un polígono de frecuencia.

Distrofia. Desorden de la nutrición sistematizado o localizado. Distrofia adiposo-genital con desarrollo excesivo del panículo adiposo en determinadas regiones, debido a la disfunción de la glándula hipófisis y distrofia muscular progresiva, atrofia creciente de los músculos sin aparente lesión de la médula espinal, de probable origen hereditario.

Disulfiram. Fármaco utilizado en el tratamiento de los alcohólicos para provocar una respuesta aversiva. Bloquea el metabolismo del alcohol, produciendo un aumento de un metabolito intermedio (acetaldehído), ocasionando sensaciones físicas desagradables que disuaden al individuo de seguir tomando alcohol: enrojecimiento de la piel, palpitaciones, acortamiento de la respiración, náuseas y vómitos. Cuando la reacción es más severa se observan: hipotensión, colapso cardiovascular y convulsiones.

Disyuntiva. Que se compone de dos partes antitéticas.

DIU. Dispositivo Intrauterino. Anticonceptivo.

Divalproato de sodio, fármaco. Antirrecurrencial. Anticonvulsivante. Antimaníaco. Estabilizador del estado de ánimo. Indicaciones: epilepsias generalizadas o parciales. Generalizadas primarias: petit mal, gran mal, epilepsia mioclónica. Coadyuvante del tratamiento del trastorno bipolar.

Diversidad. Desigualdad o desemejanza entre tres o más datos.

Diversión. Cambio temporal en la actividad que entonces se dedica al descanso, es decir, recreo en sentido amplio.

Dix, Dorothe Lynde [1802-1887]. Maestra que dedicó su vida a mejorar los cuidados institucionales para los enfermos mentales.

Dizigótico. Relativo a un par de gemelos que proceden de dos ovocitos diferentes. Significa no idénticos.

DMA. Es un derivado feniletilamínico de propiedades alucinógenas.

DMPA. Es la 3,4-dimethoxifenetilamina, cuya presencia fue reportada en orina de pacientes esquizofrénicos como una mancha o punto rosa (pink spot) por Friedhoff y Van Winkel en 1962, al tratar la misma con reactivo de ninhidrinpiridine y reactivo de Ehrlich modificado. Si bien dicho hallazgo resultó alentador y originó numerosas hipótesis e investigaciones, estas últimas arrojaron resultados contradictorios, existiendo algunas evidencias que indican que se trató probablemente de un artificio en los procedimientos vinculados a la dieta.

DMT. Es la dimetiltryptamina. Es una sustancia de efectos alucinógenos.

DNA (ácido desoxirribonucleico). Es una macromolécula compuesta por secuencias de desoxirribonucleótidos que poseen tres componentes: una base nitrogenada, un azúcar (desoxirribosa) y fosfato. Las bases nitrogenadas pueden ser purinas (adenina y guanina) o pirimidinas (citosina o timina). La estructura que adoptan estas secuencias básicas, consisten en dos cadenas helicoidales entrelazadas en una doble hélice en cada cromosoma. En esta estructura, que es la que ha sido descrita por Watson-Crick, cada base purina se une con una pirimidina específica: adenina-timina y guanina-citosina. El orden secuencial en que se alinean las bases codifica la información genómica. El código que implican las bases posee la información para la traducción de proteínas. El término traducción se aplica para significar el cambio del lenguaje de las bases nitrogenadas al de los aminoácidos (que son los constituyentes de las proteínas). V. también Cromosoma y Genoma.

DNA, complementario. Fragmento obtenido a partir de una cadena única de DNA que es una copia complementaria de una secuencia de RNA mensajero. V. también DNA, RNA y RNA mensajero.

DNA, elementos reguladores. Son genes vecinos que representan una unidad funcional que contiene genes estructurales (que codifican información para proteínas enzimáticas) y promotores, que son las secuencias de DNA que serán reconocidas por la RNA polimerasa. V. también DNA.

DNA, fragmentos de restricción. Es el producto que resulta del procedimiento que utiliza enzimas de restricción aplicadas sobre una secuencia determinada de DNA.

DNA, polimerasa. Enzima que cataliza la síntesis de una cadena de polinucleótidos de DNA a partir de una preexistente. V. también DNA.

DNA, probe. Pequeño fragmento de una cadena de DNA tratada de manera tal que puede ser detectada. Se lo utiliza en la investigación genética y en los laboratorios forenses para procedimientos de identificación. V. también DNA.

DNA, replicación. Capacidad del DNA de producir una copia idéntica a sí misma fundamentando de esta manera las bases de la herencia. V. también DNA.

DNA, secuencia. Ordenamiento lineal de los pares de bases de la molécula de DNA. V. también DNA.

DNA, síntesis. Formación del DNA a partir del encadenamiento de nucleótidos. V. también DNA.

DNA, transcripción. Es el proceso por el cual a partir de la molécula de DNA utilizada como molde se produce el RNA mensajero complementario. V. también RNA.

Do ut des. Doy para que des; en reciprocidad. Se refiere a la acción de la que se espera algo a cambio. Se aproxima a la expresión castellana “toma y daca”.

Doble ligadura. Es un proceso de comunicación tiene lugar una doble ligadura cuando una de las personas formula a la otra dos declaraciones o le imparte dos instrucciones que son contradictorias desde el punto de vista lógico.

Doble vínculo. Concepto creado por Gregory Bateson (double bind) en 1956, para denominar la encrucijada, el dilema en el cual se ve atrapado un sujeto esquizofrénico, en función de mensajes contradictorios enunciados por miembros fundamentales de su entorno familiar (madre, por ejemplo) y que le impiden responder de un modo coherente a ellos e incluso lo sume en el desconcierto de tener que aceptar lo inaceptable (por ejemplo, una madre que le dice te amo y a la par no hay ningún signo expresivo o conductual que lo confirme) y en vistas de lo cual se producen en él respuestas delirantes o caóticas. Él no puede o no sabe responder a lo que en realidad no tiene respuesta unívoca y entonces se disocia él para poder seguir manteniendo su lugar en el vínculo. De alguna manera el doble vínculo convoca al doble de la disociación. En la vida cotidiana son también muy frecuentes en el discurso político, que enuncia una cosa y hace otra como modo de captar a otro para sus fines.

Doble ciego, estudio o diseño. Método de investigación en el cual se comparan uno o más fármacos contra un placebo de modo tal que ni el paciente ni las personas investigadoras directamente o indirectamente implicadas en el estudio saben qué se está dando al paciente. Los fármacos investigados y el placebo se identifican gracias a un código. Este método permite eliminar el componente subjetivo de la investigación, que puede sesgar el resultado de la misma. Dicho componente subjetivo es lo que se denomina placebo. Este tipo de estudio plantea cuestiones de tipo bioético que sólo pueden ser resueltas a través de la obtención del consentimiento informado (*A.N.M.A.T.*)

Docking. Deslizar el prepucio sobre el glande del pene de la pareja. Del inglés docking: ‘hacer puerto’, ‘acoplarse’.

Doctrina. Teoría afirmada (o enseñada) dogmáticamente, es decir, sin presentación de pruebas. Tesis propuesta por una persona de autoridad en la solución de una controversia.

Documentación. Son todos los registros de cualquier tipo (incluyendo documentos, registros magnéticos, ópticos, etc.) que describen los métodos y conducción del estudio, factores que lo afectan y acciones tomadas. Incluyen: el protocolo, copias de los requisitos presentados a la autoridad de aplicación, autorizaciones (de la autoridad de aplicación, del comité de ética, del comité de docencia e investigación, etc.), curriculum vitae de los investigadores, formulario de consentimiento informado, informes de monitoreo, certificados de auditorías, correspondencia, parámetros de referencia, datos originales, formulario de registro clínico individual, comunicaciones periódicas y comunicación final (*A.N.M.A.T.*).

Dogma. Teoría o principio promulgado o afirmado por la autoridad sin dar pruebas concluyentes.

Dogmático. Verdad propuesta por la Iglesia. Decreto. Define las actitudes de aquel que intenta imponer su opinión a otro sin que las correlativas pruebas o recorrido lógico que lo avalen en ese propósito. Enemigo del criterio filosófico en cuanto problematicidad abierta del mundo y de los seres.

Dolo. Del latín: *dolus*; del griego: *dólos*. 1.- Comúnmente, mentira, engaño o simulación. 2.- Jurídicamente adquiere tres significados: vicio de la voluntad en los actos jurídicos, elemento de imputabilidad en el incumplimiento de obligaciones o calificación psicológica exigida como integrante del delito civil o agravante del delito penal. En el primer sentido, el dolo puede definirse como lo hace el art. 931 de Código Civil: “toda aserción de lo que es falso o disimulación de lo que es verdadero, cualquier artificio, astucia o maquinación que se emplee” para conseguir la ejecución de un acto. El segundo y el tercer sentido de la voz dolo corresponde a lo que comúnmente llamamos intención; los actos antijurídicos pueden cometerse con la intención de producir un mal o, simplemente, con la previsión del resultado dañoso, aunque no medie intención (*Dic. Cien. Jur. Pol. Soc.*). 3.- Engaño, fraude, simulación. 4.- Der. En los delitos, voluntad deliberada de cometerlos a sabiendas de su carácter delictivo. 5.- Der. En los actos jurídicos, voluntad maliciosa de engañar a otro o de incumplir la obligación contraída (*Dicc. Real Acad. Española*).

Dolor. 1.- Sufrimiento. Sensación puntual o generalizada con la que el cuerpo o la psiquis responde a un estímulo displacentero o doloroso que los lastima. Neurológicamente se denomina así al mecanismo por el cual una impresión dolorosa es transmitida por vía nerviosa y con propensión a la salida motriz espontánea. 2.- Para Freud, es uno de los primeros elementos teorizados, que ocurre cuando magnitudes intensas de un elemento invaden el sistema que no puede metabolizarlas, ligarlas o integrarlas. Si Freud pensaba el psiquismo como un aparato, éste estaría orientado primariamente a la reducción de las tensiones y el dolor sería allí la muestra de la imposibilidad puntual de reducirlas de modo espontáneo.

Dolto, Françoise [1908-1988]. Médica y psicoanalista francesa. Además de Jacques Lacan, ella ha sido la otra gran figura del freudismo francés. Nacida el 6 de noviembre de 1908 en una familia de egresados del Politécnico y militares partidarios de las ideas de Charles Maurras (1868-1952), fue educada en los principios de la gran burguesía parisiense cuya opinión se formaba con la lectura cotidiana del diario *L'action française*. En 1942 se casó con Boris Dolto (1899-1981), un médico ruso emigrado nacido en Crimea que creó un nuevo método de kinesioterapia.

Dominación fálica. Dominación de otra persona por medios agresivos. Se asocia generalmente a la masculinidad en sus aspectos negativos.

Dominancia. Situación de dominio de ciertos caracteres hereditarios en relación con otros llamados recesivos.

Dominancia cerebral. Es la localización electiva y preferencial de ciertas funciones cerebrales en un determinado hemisferio de dicho órgano. El hemisferio dominante es aquel que organiza el lenguaje expresado, numerosas funciones simbólicas, el pensamiento lógico y racional. El hemisferio no dominante se encarga del procesamiento de la información en paralelo, en forma holística y simultánea. En el 99% de los seres humanos diestros el hemisfe-

rio dominante es el izquierdo. La dominancia cerebral también se denomina lateralización o bimodalidad.

Dominante. Gen cuya información es más fuerte y se manifiesta visiblemente (aparece en el fenotipo).

Dominus vobiscum. Expresión latina que significa “Dios sea con vosotros”.

Don Juan. Es un término que se utiliza en psiquiatría para denotar una conducta hipersexual en hombres para demostrarse a sí mismos su seguridad y hombría, al tiempo que ofrecen un escaso interés en la mujer que según la ocasión seduzcan.

Don Juan de logros. Es un término utilizado por Otto Fenichel para describir un tipo especial de personalidad caracterizado por omnipotencia, actitudes de liderazgo, excesiva independencia, falta de ternura, infidelidad, deseos de renombre o reconocimiento y premura. Este tipo se correlacionaría con el actual trastorno narcisista de la personalidad.

Donatismo. Fascinación hipnótica, generalmente la forma que se halla en las primeras fases de la hipnosis.

Donepecilo, fármaco. Antidemencial. El clorhidrato de donepecilo es un inhibidor específico y reversible de la acetilcolinesterasa. Indicaciones: el clorhidrato de donepecilo está indicado exclusivamente para el tratamiento de la demencia tipo Alzheimer leve a moderada.

Doncella. Mujer que no ha sido desflorada.

Dopamina. Es una amina biógena correspondiente al grupo de las catecolaminas, que cumple funciones de neurotransmisor involucrada en: 1. inhibición de secreción de prolactina; 2. control de movimientos; 3. regulación anímica y de la sensación de recompensa o gratificación (que en la psicología conductual se denomina refuerzo). Los circuitos cerebrales principales en los que se encuentra son: 1. nigroestriatal: es la vía que nace en la Sustancia Negra y que proyecta hacia los ganglios de la base (es la vía que regula el control de los movimientos y cuya degeneración es la causa de la enfermedad de Parkinson); 2. tuberoinfundibular: se origina en el hipotálamo y envía sus proyecciones hacia la hipófisis inhibiendo la secreción de prolactina; 3. mesolímbico: son las fibras procedentes del área tegmental ventral hacia el sistema límbico, en especial núcleo accumbens y amígdala (cumple función de gratificación y su patología involucra las adicciones); 4. mesocortical: se origina en el área tegmental ventral y concluye en la corteza frontal y temporal (su alteración subyace en los síntomas psicóticos). Precisamente las drogas antipsicóticas se clasifican por la potencia de bloqueo de los receptores a la dopamina.

Dopaminérgica, hipótesis. Es la teoría que explica la sintomatología positiva de la esquizofrenia como la consecuencia de la hiperactividad dopaminérgica en los circuitos mesocorticales y mesolímbicos. Sus postulados se fundamentan en tres pilares: 1. drogas que aumentan la dopamina producen síntomas psicóticos (por ejemplo: las anfetaminas); 2. los antipsicóticos son bloqueantes de los receptores a dopamina; y 3. en estudios de pacientes tratados y no tratados con antipsicóticos se encontró una elevada concentración (densidad) de receptores a dopamina.

Doping. Es un término tomado del idioma inglés y que se aplica literalmente en la jerga del deporte y del periodismo especializado para describir el uso de sustancias que mejoren el rendimiento del atleta. Son ejemplo de tales sustancias: anfetaminas, opioides, esteroides, an-

ahistamínicos, beta bloqueantes, anabólicos, transfusiones de sangre y creatina. El término original en inglés significa lo mismo.

Dorafilia. Amor a la piel humana o a las pieles de animales.

Dormición. Estado fisiológico temporal de inconciencia caracterizado por un cese reversible de la actividad sensoriomotriz vigil de la persona. El sueño, que es una necesidad biológica, vuelve a aparecer periódicamente para descansar todo el cuerpo y regenerar el tejido neuromuscular. V. también Sueño.

Dosificación [posología]. Describe la dosis de un medicamento, los intervalos entre las administraciones y la duración del tratamiento. No debe confundirse con el término Dosis.

Dosis. Cantidad de principio activo que se administra en una sola vez.

Dosis tóxica. Cantidad de principio activo que produce un efecto tóxico (funcional o estructural) tanto en animales como en seres humanos.

Douchés. Enjuagar el ano o la vagina con líquido. 'Duchar' en francés.

Drag queen. Hombre homosexual que se viste con ropa femenina. Del inglés *drag*: 'ropa de mujer' y *queen*: 'homosexual' o 'reina'.

Dramatis personae. Vocablo latino que significa "Personajes de una obra teatral".

Dramatización. Función del proceso empírico por la que su contenido manifiesto representa una situación o acción.

Droga. Toda sustancia que provoca, al ser aplicada en estructuras vivas o en partes de las mismas una respuesta.

Drogas, abuso de. Utilización de drogas para fines distintos de los fines médicos legítimos.

Drogas, dependencia de. Necesidad habitual de drogas, con adicción fisiológica o sin ella.

Droga huérfana. Es todo agente farmacológico que no es económico producir debido a que está destinado al tratamiento de una condición que afecta a un número de personas relativamente bajo. Muchas de esas drogas son de difícil comercialización debido a que algunas de ellas ya no se encuentran disponibles para la comunidad. En 1983 se sanciona esta Ley de Droga Huérfana a los fines de facilitar la producción de las mencionadas moléculas. Así se aprobó en 1984 la pimozida como agente de eficacia para el tratamiento del síndrome de Gilles de la Tourette.

DSM. Abreviatura de Diagnostic and Statistical Manual. Clasificación oficial de la Asociación Psiquiátrica Americana de gran influencia en el ámbito clínico y que ha sido objeto de importantes modificaciones desde la primera edición (DSM-I) hasta la última (DSM-IV).

Dualismo. 1.- Concepción según la cual la mente y la materia son dos entidades distintas. 2.- Fenómeno en el cual coexiste la adicción junto a un trastorno psiquiátrico. Existen entidades que constituyen un riesgo para la adicción: ADHD, Trastorno bipolar, Depresión mayor, Esquizofrenia y los trastornos borderline y antisocial de la personalidad. En la Argentina, en un estudio en la Pcia. de Bs. As. se reportó dualidad: 3.5% ADHD; 2.3% TBI; 2.3% Esquizofrenia paranoide y 64.7% de Trastornos de personalidad (27.7% antisocial y borderline 26.8%). Según la bibliografía, los pacientes que presentan patología depresiva, los bipolares y las personalidades mencionadas utilizarían la cocaína por la euforia; los pacientes con ADHD, como una forma de automedicación de la hiperactividad

y la disforia y en los casos de esquizofrenia la frecuencia de uso sería baja, mostrando en cambio preferencia por sustancias como el alcohol y la marihuana (buscando relajación y bienestar).

Ducha dorada, urofilia, ondinismo. La única excitación proviene de orinar o ser orinado por el partenaire sexual.

Ducha romana. Vomitar sobre la pareja, generalmente después de haber bebido vino.

Duda. Suspensión o indeterminación del ánimo entre dos juicios o dos decisiones, o bien acerca de un hecho o noticia. Vacilación del ánimo con respecto a creencias religiosas, políticas o filosóficas. Variación consecutiva de la creencia o el descreimiento en relación con pensamientos o experiencias que presentan alternativas en forma simultánea.

Duda metódica. Método creado por Rene Descartes para intentar llegar a conocimientos últimos y definitivos. Se parta de dudar de todo hasta llegar a un límite, ya que puedo dudar de todo pero no puedo dudar de que dudo. Por eso, a partir de allí comienza la afirmación y la duda encuentra su límite.

Duelo. Alteración del estado de ánimo y la afectividad que consiste en tristeza adecuada a una pérdida real. Estado de pérdida de un ser (u objeto) querido acompañado de desamparo y dolor moral, que puede acarrear una verdadera reacción depresiva y que requiere un trabajo intrapsíquico llamado “trabajo del duelo” (S. Freud), para poder ser superado. Reacción emocional ante la muerte de un ser querido. Los síntomas de tristeza pueden ser considerados como normales, a excepción de los casos en que la reacción depresiva sea excesiva (de 2 a 6 meses después del acontecimiento) y muy intensa. En estas situaciones, lo que se produce es una reacción de duelo patológica, que incluye algunos síntomas diferenciales como: pensamientos de muerte, sentimientos de inutilidad, experiencias alucinatorias como oír o ver la imagen fugaz de la persona fallecida, la no aceptación de la realidad de la muerte del ser querido, sentirse culpable por la herencia obtenida. En líneas generales, el duelo se considera una reacción de adaptación al estrés, pero en los casos más extremos puede presentarse como un estado depresivo mayor (*Enciclopedia de Psicología*). Este es considerado una reacción normal que debe ser diferenciado de un duelo patológico y de la depresión. El duelo es un proceso constituido por 3 etapas: 1. sentimiento de embotamiento y de falta de realidad; 2. tristeza con insomnio y pérdida del apetito, autoacusación acerca de no haber hecho lo suficiente por el objeto perdido y 3. aceptación.

Duelo patológico. Es el proceso de duelo que: 1. no cumple con todas o algunas de las etapas del proceso normal; 2. reemplaza alguno de los afectos característicos, (por ejemplo euforia en lugar de tristeza); 3. dura más de lo normal, (en forma arbitraria y consensuada se estipula que lo estándar se encuentra comprendido entre 6 meses y 1 año) (*DSM-IV-TR*).

Duloxetine, fármaco. Antidepresivo cuyo mecanismo se cree que está relacionado con la potenciación de la actividad serotoninérgica y noradrenérgica en el sistema nervioso central. Indicaciones: trastorno depresivo mayor.

Duplicación. Mecanismo por el cual a partir de una sola molécula de ADN es posible obtener dos moléculas idénticas de ADN. Las dos hebras de ADN se separan; entonces, la célula suministra los nucleótidos que se alinean a lo largo de cada hebra separada que sirve de molde.

Dura lex, sed lex. Loc. lat, literalmente, la ley es dura pero es la ley.

DZ. Abreviatura de dizigótico. V. también Dizigótico.



EC. Abreviación de edad cronológica.

Ebriedad. Del latín: *ebrietas -atis*. Embriaguez. Turbación transitoria de la claridad de la conciencia por efecto de una sustancia psicotóxica introducida en el organismo.

Ecce homo. Loc. lat., literalmente, he aquí al hombre.

Ecciesis. Embarazo extrauterino.

Ecdemolagnia. Excitación proveniente de viajar o estar lejos del hogar.

Ecdiosis [ecdyosis]. Excitación proveniente de desnudarse ante desconocidos.

Eckstein, Emma [1865-1924]. Paciente vienesa de S. Freud, heroína del sueño original de “Inyección de Irma”. La relación que mantuvo Freud con ella, es una de las más sorprendentes de la saga psicoanalítica. Este caso demuestra que los vínculos entre los enfermos y sus médicos tienen una importancia crucial en la génesis de las teorías clínicas. En tal sentido, se puede trazar una línea divisoria entre el discurso de la nosografía, en el cual se expresa la conciencia del científico, y la historia más subterránea (y a menudo enmascarada) de la locura, en la cual se enuncia la conciencia trágica de los pacientes. Pariente de Paul Federn, Emma Eckstein fue tratada por Freud en razón de problemas histéricos, en el momento en que él, en su larga correspondencia con Wilhelm Fliess, se manifestaba partidario de las tesis a la vez románticas y organicistas que asociaban las mucosas nasales con las actividades genitales.

Eclampsia. Se denomina así a la aparición de estado de coma o crisis convulsivas entre la 20ª semana de gestación y el final de la primera semana después del parto, sin etiología conocida. Preeclampsia es el desarrollo de hipertensión, albuminuria o edema durante el mismo período mencionado.

Eclecticismo. Escuela Filosófica que sostenía que era dable extraer conceptos de sistemas diferentes y hasta opuestos, seleccionados por su supuesta comunidad que los haría articulables. Por eso el ecléctico, por definición, no rechaza ninguna teoría o principio que le parezcan válidos e intenta aunarlos en un sistema heteróclito y heterogéneo desde el punto de vista de las axiomáticas y la lógica intrínsecas a cada sistema. Supone que lo incompatible se puede compatibilizar en función de la utilidad o la necesidad pragmática, por eso mismo ha sido juzgado y criticado por la mayoría de los sistemas filosóficos que tienen su cuerpo de inferencias lógicas y pragmáticas interrelacionados de forma coherente a la lógica del sistema. Distinto de sincretismo, que suma y superpone sistemas incompatibles, pese a que se lo ha acusado de eso.

Eclipse mental. Término utilizado por Janet para aludir al robo de pensamiento.

Ecolalia. Repetición de las palabras, frases o partes del discurso tomadas de otras personas. Es un signo observado en esquizofrenia, en otros estados psicóticos (en especial catatónicos), en trastornos del desarrollo y en desórdenes neurológicos (enfermedad de Gilles de la Tourette). Para algunos autores este signo en algunos pacientes está destinado a mantener la continuidad discursiva; de hecho, en condiciones fisiológicas de cansancio las personas normales pueden responder a su interlocutor utilizando las últimas palabras emitidas por este. Esto último se denomina ecolalia de apoyo. Se diferencia de la perseveración en que esta última es la tendencia a repetir continuamente la misma respuesta verbal.

Ecología. Ciencia que estudia las relaciones de los seres vivos entre sí y con su entorno. Parte de la sociología que estudia la relación entre los grupos humanos y su ambiente, tanto físico como social (*Dicc. Real Acad. Española*). Es el estudio de la relación mutua entre los factores bióticos y abióticos. En el campo de incumbencia de la psiquiatría es el estudio de la relación recíproca entre seres humanos y su ambiente; interesándose en por qué un paciente en un ambiente dado enferma y otro no, en la diferencia de incidencia entre distintos desórdenes y en la distribución de delitos dentro de determinadas áreas geográficas. También se denomina psiquiatría social.

Economía de fichas. Tipo de programa de tratamiento grupal basado en la técnica del condicionamiento operante de refuerzo positivo. Se postulan una serie de objetivos a lograr en el ambiente, de modo tal que cuando lo alcanza se lo “recompensa” con una ficha o tarjeta que puede ser intercambiada por una especie de mayor valor.

Económico. Psicoanálisis. Se denomina así a la perspectiva freudiana que tomaba en cuenta el concepto de energía en el aparato psíquico y, por lo tanto, daba cuenta de aumentos y disminuciones de la tensión energética en el mismo. Los presupuestos de los que parte el punto de vista económico se basan en la hipótesis de que la energía pulsional circula por el psiquismo, se aferra a algunas representaciones invistiéndolas y se aleja de otras desinvirtiéndolas y que estos procesos pueden ser calculables desde la clínica en el choque de esta energía contra la barrera de la represión. La dinámica de estos procesos implicaría fluencias, bloqueos, descargas (catarsis) y demás conceptos ligados, donde la catarsis implicaría liberar energías generando efectos benéficos con esto. La teoría económica es mecanicista, ya que traspola modelos de la física al psicoanálisis, y si bien el aparato psíquico como modelo puede ser nombrado así, su “aparatología” no es tan sencillamente de imaginar según este esquema. Por eso, es una primitiva teoría psicoanalítica aquella que pretendía medir o calificar cuantitativamente magnitudes de energía circulante o bloqueada, que solo sirve o sirvió para intentar graficar procesos hasta allí jamás pensados de esa manera, pero que hoy son francamente inadecuados para dar cuenta de la complejidad del psiquismo.

Económico, punto de vista. Relacionado con lo anterior, es uno de los primeros esbozos del modelo del aparato psíquico, donde S. Freud esquematizaba al mismo en función de la energía del psiquismo, sus recorridos, inversiones, bloqueos y descargas de la misma.

Ecónomo, enfermedad de. (Konstantin von Ecónomo, neuropatólogo austriaco, 1876-1931). Encefalitis epidémica.

Ecopraxia. Imitación de los movimientos de otra persona. Es un síntoma psicopatológico observado en algunos casos de esquizofrenia. Repetición por imitación de los movimientos de otra persona. La acción no es voluntaria y tiene un carácter semiautomático e incontrolable.

Ecopsiquiatría. Aplicación de los conceptos básicos de la ecología al campo de las relaciones humanas, considerando que un disturbio en aquellos afectará la salud mental.

Ecorchement. Flagelación en francés.

Écouteur. Individuo que obtiene enorme satisfacción escuchando lo que sucede en la práctica sexual. Obtiene un mayor placer escuchando el acto sexual que participando activamente en el mismo.

Ecouteurismo. Escuchar sin consentimiento a otras personas teniendo relaciones sexuales. Del francés *ecouteur*; escuchar.

ECT. Del inglés: abreviatura de *electroconvulsive therapy* (terapia electroconvulsiva). En nuestro medio, la sigla utilizada es TEC (terapia electroconvulsiva o terapia de electrochoque). Sin embargo, como en el ámbito de la medicina general esta última sigla es utilizada para denominar los traumatismos encefalocraneanos, algunos psiquiatras se inclinan por la primera sigla.

Ectomorfo, tipo. Según W. Sheldon, tipo morfológico alto y delgado.

Ecuación beneficio/riesgo. Proporción entre los beneficios y los riesgos que presenta el empleo de un medicamento y/o especialidad medicinal. Es útil para expresar una apreciación sobre la utilidad de un medicamento y/o especialidad medicinal en la práctica médica, basada en datos de eficacia y seguridad, así como en consideraciones de su posible empleo abusivo, la gravedad y pronóstico de la enfermedad o condición patológica, etc. (*A.N.M.A.T.*).

Ecuación personal. Dícese del conjunto de rasgos que conforman la personalidad humana. La ecuación sexual comprende lo anatómico, fisiológico y psíquico del hombre que es exclusivo a sus modos de reacción.

Echul. Síndrome cultural específico descrito en los americanos nativos del sur de California que consiste en ansiedad sexual y convulsiones relacionadas con eventos traumáticos como la muerte de un cónyuge o un hijo.

Edad mental (EM). Concepto derivado de la teoría de los tests de medición de la inteligencia de los sujetos y sus estandarización para grupos y culturas dadas.

Lo que se mide con la edad mental es el nivel de inteligencia alcanzado en referencia a la edad cronológica y si corresponde o se desvía en relación con el puntaje medio de esa sociedad. Las Escalas de Inteligencia modelo Bidet (uno de sus precursores) han dado lugar a tests cada vez más ricos y complejos, donde la edad mental de alguien y su coincidencia o no con lo esperable ha pasado a ser un elemento demasiado básico útil solo para un análisis cuantitativo que dice muy poco del sujeto examinado. Desglosa así “gruesamente” nivel intelectual adecuado, excelencias o debilidad en relación con el estándar de inteligencia.

Edema angioneurótico. Enfermedad de Quincke, que consiste en una condición crónica de recurrentes hinchazones de los tejidos submucosos o subcutáneos. Puede ser fatal si compro-

mete la laringe o la glotis. Sus causas son múltiples: hereditaria (por déficit de un factor inhibidor del complemento), farmacológica, tóxica y autotóxica.

Edicto. Del latín: *edictum*. 1.- Mandato, decreto publicado con autoridad del príncipe o del magistrado. Escritos que se fijan en los lugares públicos de las ciudades y poblados en los cuales se da noticia de alguna cosa para que sea notoria a todos (*DIcc. Real Acad. Española*). 2.- Der. Escrito que se hace ostensible en los estrados del juzgado o tribunal, y en ocasiones se publica además en los periódicos oficiales para conocimiento de las personas interesadas en los autos, que no están representadas en los mismos o cuyo domicilio se desconoce.

Edinger-Westphal, núcleo. Núcleo autonómico accesorio al nervio denominado tercer par, que es el encargado de asegurar que el ojo se acomode para la apreciación correcta de los estímulos.

Edipismo. Derivado de Edipo. Autoinjuria en los ojos.

Edipo [complejo de]. En el contexto de la teoría psicoanalítica, se denomina así al estadio evolutivo de la constitución subjetiva donde el niño toma como objeto de amor al progenitor de sexo opuesto al propio y, por ende, compite o rivaliza con el del mismo sexo. Supuestamente se iniciaría alrededor de los 3 años (etapa fálica) para culminar o hallar su resolución cerca de los 5 años. Esto dicho de modo no puntual, porque en sentido amplio, si bien hablamos de pasar o superar el complejo de Edipo, éste de alguna manera puede reactivarse incluso con otras personas que los padres en diversas etapas de la vida de un sujeto. S. Freud nunca habló de la resolución del complejo sino de su “sepultamiento”, es decir que queda “tapado” o cubierto, lo que no es óbice para que haya una reanimación del mismo, o sea, que está sepultado pero no muerto. El proceso sería como sigue: en la fase fálica o autoerótica, las pulsiones se subordinan bajo la predominancia de los órganos genitales externos y gradualmente en el varón se van dirigiendo hacia la madre como objeto y al descubrir la diferencia sexual que marcan la madre y demás mujeres como no teniendo eso que el niño tanto valora al punto de identificarse que es el pene (o, más propiamente, el falo). Eso en los varones, ya que en las niñas afrontar la diferencia las sume en la hostilidad hacia la madre y en lo que se dio en llamar “envidia del pene”. Todo este recorrido inconsciente va a llevar a que los varones teman por desear lo prohibido (madre) ser castigados (ansiedad de castración) mientras que a las mujeres las hará entrar en una compleja serie de movimientos para acceder a la imposibilidad de realización de esos deseos. Se denomina Edipo positivo al tradicional, basado en la tragedia griega de Sófocles, donde el varón desea a la madre y siente deseos hostiles hacia el padre; y Edipo negativo o invertido cuando hay un deseo por el padre y hostilidad hacia la madre en el varón. Entre estas dos polaridades (Edipo positivo - Edipo negativo) se tejen las tramas relacionales de afectos y representaciones que el niño utilizará para tomar posición subjetiva en relación con ambos y posteriormente marcadas por esta resolución edípica del complejo, en referencia al objeto de deseo resultante por sustitución del objeto imposible y la apertura a todos los demás representantes de este (demás mujeres que no son mamás) como posibles. Para Freud, el Edipo como complejo es transhistórico y transcultural, o sea que es una matriz simbólica universal presente y operante más allá de

las diferencias y variaciones sociales y culturales que se ha de convertir con el tiempo (1920-1925) ya no solamente en el hito con que culmina la sexualidad infantil para pasar a la latencia, sino en el núcleo medular de las neurosis. Esta perspectiva pasa de lo evolutivo a lo estructural, ya que en ella se dirimirán los destinos de la sexualidad de todo ser humano en función de cómo se resuelva dicha problemática y el complejo que la acompaña. Si bien el niño está en la cultura desde que nace, a partir de allí y la identificación al padre y su ley, o la ley que él transmite y encarna, la posibilidad de ser un sujeto de deseo y ya no un sujetado a los deseos parentales. Resumiendo: se denomina complejo de Edipo al conjunto de cargas amorosas u hostiles que el niño dirige hacia las figuras parentales a partir de la fase fálica. También es el recorrido que hará al reemplazo o sustitución de estos contenidos hostiles y amorosos por identificaciones con los padres y la ley instituida por estos.

Educable. Relativo a aquellos que aun padeciendo de retraso mental pueden ser entrenados para alcanzar el cuarto o quinto nivel de educación primaria. Son aquellos cuyos coeficientes intelectuales oscilan entre 52 y 67.

Educación para la limpieza. Programa para educar a un niño en controlar sus micciones y deposiciones. Las actitudes tanto de los padres como del niño con respecto a este período pueden tener importantes implicaciones psicológicas para el desarrollo ulterior del niño.

Educación sexual. Conjunto planificado de actos que procuran la formación integral de un sujeto en el campo de la sexualidad.

Educción. Del latín: *educere*. Sacar una cosa de otra. Acción y efecto de educir. Proceso de generación de conocimiento sobre la base de lo aprendido o ya conocido. En cierto modo equivale a la asimilación piagetiana de incorporar lo nuevo a lo conocido generando un nuevo saber.

EEG [electroencefalograma]. Registro de los impulsos eléctricos que emanan del cerebro.

Efebo. Adolescente.

Efebofilia. Atracción sexual de una persona madura hacia un adolescente varón.

Efectividad. Capacidad de un medicamento y/o especialidad medicinal para evitar y/o retardar la evolución o complicaciones de una enfermedad o estado patológico, así como mejorar la supervivencia y calidad de vida. Surge de la utilización terapéutica adecuada a través del tiempo (*A.N.M.A.T.*).

Efecto anticolinérgico. Efecto debido a un bloqueo de los nervios colinérgicos (parasimpáticos y simpáticos). Parece a menudo un efecto colateral del tratamiento con fenotiacinas. Entre los efectos anticolinérgicos se incluyen sequedad de boca y visión borrosa.

Efecto colateral autónomo. Trastorno del sistema nervioso autónomo, tanto central como periférico. Puede ser consecuencia de la utilización de fármacos antipsicóticos, particularmente los derivados fenotiacínicos. Los efectos colaterales autónomos incluyen hipotensión, hipertensión, visión borrosa, congestión nasal y sequedad de boca.

Efecto de halo. Tendencia de un observador a efectuar una evaluación tendenciosa (ya sea positiva o negativa) de otra persona basándose en características de ésta que, si bien son notorias, carecen de pertinencia respecto de lo que debe evaluar.

Efecto electrocardiográfico. Modificación observada en los registros de la actividad eléctrica del corazón. Se observa como efecto colateral de los derivados de la fenotiacina, particularmente de la tioridacina.

Efecto, ley del. Principio por el cual se adquieren sólo las respuestas inmediatamente seguidas de un refuerzo.

Efecto nocebo. Efecto/s indeseable/s determinado/s por la utilización de placebo (*A.N.M.A.T.*).

Efecto parkinsoniano. Síntomas que son un efecto colateral frecuente de los fármacos antipsicóticos típicos. Son síntomas característicos la inhibición motriz, la rigidez muscular, las alteraciones de la postura, el temblor y los trastornos del sistema nervioso autónomo.

Efecto placebo. Efecto clínico beneficioso o adverso (efecto nocebo) que se produce como resultado de una intervención médica, incluyendo la administración de un placebo. En algunas circunstancias puede representar del 30 al 60% del efecto usualmente obtenido luego de la administración de un medicamento o especialidad medicinal que posee actividad farmacológica o después de cualquier otra intervención apropiada (*A.N.M.A.T.*).

Eferente. En neurología, vías nerviosas que conducen los impulsos desde el centro hacia la periferia del cuerpo.

Eficacia. Capacidad de un medicamento y/o especialidad medicinal para corregir una alteración fisiopatológica o disminuir/eliminar una determinada signo/sintomatología. La eficacia surge de los resultados del estudio clínico controlado (*A.N.M.A.T.*).

Ego. Yo. Para el psicoanálisis, la instancia dinámica del aparato psíquico que permite hacer conscientes aspectos de su estructura y aprendizaje en relación con lo real. Se correlaciona con las fuerzas pulsionales, las normativas surgidas de la educación e introducción de normativas parentales, con las resultantes de la resolución de conflictos intra e intersistémicos. Sede del principio de realidad que implica la postergación del placer en aras de mantener el equilibrio del sistema. Equivalente para algunos autores a la propia persona, es en realidad la parte externa del Ello, formada por la relación directa con el mundo exterior mediada por la conciencia perceptiva que tiene como finalidad arbitral las relaciones impulsivas o pulsionales con la satisfacción a la que autoriza a través de la selección y control de manifestaciones conductuales. El Yo es instancia y reservorio de identificaciones del sujeto, que para J. Lacan se presenta en dos vertientes: El “moi” y el “je”, ubicándose el moi en la línea imaginaria de las identificaciones especulares, y el je como sujeto del atravesamiento significativo que a través del shifter aparece como sujeto del enunciado sin contenido en sí, aunque remita a lo inconsciente.

Ego auxiliar. En el psicodrama, una persona, habitualmente un miembro del equipo, adiestrada para desempeñar diferentes papeles durante una sesión psicodramática para intensificar la situación terapéutica. El ego auxiliar adiestrado puede representar una figura importante de la vida del paciente. Puede expresar los deseos y actitudes inconscientes del paciente o representar su Yo inaceptable. Puede representar una idea delirante, una alucinación, un ideal, un animal o un objeto que hace el mundo psicodramático del paciente real, concreto y tangible.

Egocéntrico. Dispuesto a apegarse a sí mismo y a mirar todas las actuaciones desde un punto de vista personal. La manifestación interior del egocentrismo es más característica en los introvertidos que en los extrvertidos, que por lo general expresan hacia fuera su egocentrismo.

Egocentrismo. Falta de diferenciación entre los objetos y uno mismo. Piaget lo describe en su psicología evolutiva en cada una de sus etapas, ya sea en el estadio sensoriomotor donde literalmente esta dificultad está presente junto a la permanencia del objeto o en la adolescencia, donde los sujetos creen ser el centro de las preocupaciones de los demás. Es el término propuesto por Healy, Bronner y Bowers en 1930 para diferenciarlo de egoísmo.

Egodistónico. Se refiere al conjunto de ideas o impulsos que resultan intolerables para el sujeto. Es lo opuesto a egosintónico.

Egoísmo. Interés excesivo del Yo por sí mismo. Freud utilizó el término para calificar a los sueños, ya que en ellos de manera franca o solapada aparece siempre el Yo del soñante. Sin embargo, una confusión semántica o terminológica parece equipararlo con el narcisismo, pero hay una equivocación allí, ya que el narcisismo tendría que ver con una carga pulsional erótica que toma al Yo. En cambio, el egoísmo tiene que ver con un interés del Yo y una inversión energética intrasistémica sobre el mismo.

Ególatra. Amor patológico a la propia persona.

Egomorfismo. Atribución de los propios deseos, necesidades y motivos hacia los otros, construyendo un universo de teorías para interpretar las reacciones de los demás en función de las propias.

Egopatía. Conducta violenta debida a una exageración patológica de la propia importancia, que resulta en el desprecio de los otros. Se ve en la personalidades narcisistas y anti-sociales.

Egosintónico. Opuesto a egodistónico. Se refiere al conjunto de ideas o impulsos que son aceptados por el sujeto, percibiéndolos como compatibles y consonantes con sus principios.

Egotismo. Término usado para describir la sobrevaloración en discurso, gestos, y palabras que cada uno hace de sí mismo. Sería una especie de amor exagerado por sí mismo.

Eidética, imagen. Imagen visual que se caracteriza por persistir con claridad y nitidez, luego del retiro del objeto que estimuló los sentidos. Las cualidades de precisión de este tipo de imagen son mayores que las que integran la evocación. Este tipo de producciones de la imaginación son más frecuentes en los niños, los artistas plásticos y puede proveer de un mecanismo psicopatológico para provocar una ilusión.

Eidético. Caracteriza los fenómenos psíquicos que dependen de (o están relacionados de otro modo con) la capacidad para formar claras imágenes proyectadas.

Eidetismo. Capacidad de ciertos individuos de producir imágenes eidéticas. A través de esta capacidad aquellos pueden crear y recrear imágenes de sobresaliente nitidez. Este atributo lo tienen muy desarrollado los artistas plásticos, los niños y los adolescentes. A principio del siglo XX se describían las personalidades eidéticas quienes poseían esta cualidad.

Einheitspsychose. Monopsicosis o psicosis única. Es una teoría que considera que todas las formas clínicas de la locura no serían más que las fases sucesivas de una misma enfermedad. Sus más grandes exponentes han sido Sëller, Neumann y Griesinger. Este último diseñó su nosología sobre la base de un criterio evolutivo y de transformación sucesiva del Yo del sujeto proponiendo dos grandes grupos de entidades: las formas primarias, que son reversibles y poco lesionales (melancolía y manía), y las formas secundarias, que son irreversibles y muy lesionales (delirio sistematizado y demencia). En la actualidad, la existencia de fármacos que resultan eficaces en distintos tipos de trastornos ha renovado el interés en esta teoría que viene a la luz a mediados del siglo XIX.

Eitingon, Max [1881-1943]. Psiquiatra y psicoanalista polaco. Fue el primero de los miembros del grupo zuriqués que viajó a Viena (en 1907) para encontrarse con Sigmund Freud. Asistió entonces a algunas reuniones de la Sociedad Psicológica de los Miércoles, en particular, a la del 30 de enero de 1907, donde intervino con mucha pertinencia en la discusión sobre la etiología de las neurosis. En esa época también se vio con Freud para hablarle de un enfermo cuyo tratamiento se presentaba como delicado. Con tal motivo, primero en 1908, y después en octubre de 1909, realizó un análisis didáctico, uno de los primeros de la historia, que tuvo por marco insólito las caminatas vespertinas de ambos hombres. El encuentro con Freud fue para Max Eitingon el momento decisivo de su vida, y marcó el inicio de una amistad indestructible. Iba a participar en todas las batallas, incluso la relacionada con la cuestión del análisis profano, en la cual, después de un tiempo de duda, se alineó con el maestro contra los psicoanalistas norteamericanos. Freud, por su lado, no le ahorró elogios y asumió sistemáticamente su defensa cuando era atacado (sobre todo por Otto Rank). En 1988 apareció en la *New York Times Book Review* un artículo que retomaba alegaciones expuestas por Jones J. Dziak, ex empleado de la CIA, en su libro *History of the KGB*, aparecido en los Estados Unidos en 1987. Allí se acusaba a Eitingon de haber sido agente secreto soviético al servicio de la NKVD y después de la KGB, y de haber estado implicado en el secuestro del general Miller en París, organizado por un tal Nicolas Skobline, esposo de la cantante Nadezhda Plevitskaia, que Eitingon había conocido en el pasado. También se le reprochaba haber participado en el asesinato de un espía ruso disidente. Todas esas acusaciones se basaban en los dichos de Sandor Rado, según el cual Max Eitingon era hermano de Leonid Eitingon, un espía soviético que había residido en los Estados Unidos, y después en México, donde lo había reclutado Ramón Mercader, el asesino de León Trotski (1879-1940).

Ejecución. Del latín: *executio, -onis*. 1.- Acción y efecto de ejecutar. Manera de ejecutar o de hacer alguna cosa: dicese especialmente de las obras musicales y pictóricas. 2.- Der. Procedimiento judicial con embargo y venta de bienes para pago de deudas.

Ekbom, síndrome de. Síndrome de las piernas inquietas, donde el paciente siente sus miembros inferiores con parestesias intermitentes e irregulares que le ocasionan la necesidad perentoria de moverlos.

Elaboración. Acción y efecto de crear un producto mediante el trabajo adecuado a tal fin. En el marco psicoanalítico, proceso que a través de las intervenciones del analista (interpretaciones, construcciones, señalamientos, etc.), la dirección de la curva va haciendo posible el

borar lo traumático e integrarlos a la vida del sujeto articulando representaciones y afectos y combatiendo la resistencia del paciente a la confrontación con el conflicto de base. Es un momento doloroso aunque esencial del análisis y está presente también en otro tipo de tratamientos psicoterapéuticos.

Elaboración psicológica de síntomas somáticos. Trastorno en el que síntomas somáticos compatibles con un trastorno, enfermedad o incapacidad física confirmadas y originalmente debidos a uno de ellos, son exagerados o prolongados debido al estado psicológico del enfermo. Así se desarrolla un síndrome comportamental de búsqueda de atención (histriónico) que a menudo incluye también quejas que no son de origen somático (y por lo general no específicas). El dolor o la incapacidad física producen malestar y a menudo preocupación, a veces justificada, por la posibilidad de padecer un dolor o incapacidad prolongados o progresivos. El trastorno puede justificarse a ojos del que lo padece por la insatisfacción con el resultado del tratamiento o investigaciones realizadas o la decepción con el grado de atención personal recibida en medios sanitarios. En algunos casos parece existir una clara motivación derivada de la posibilidad de obtener indemnizaciones consecutivas a accidentes o lesiones. Sin embargo, el síndrome no remite necesariamente con rapidez cuando el litigio ha sido exitoso. Incluye: neurosis de renta (CIE 10).

Elaboración psíquica. Término utilizado por Freud para designar, en diversos contextos, el trabajo realizado por el aparato psíquico con vistas a controlar las excitaciones que le llegan y cuya acumulación ofrece el peligro de resultar patógena. Este trabajo consiste en integrar las excitaciones en el psiquismo y establecer entre ellas conexiones asociativas.

Elaboración secundaria. Psicoanálisis. Uno de los procesos operantes en el régimen onírico a través del cual cobran espectacularidad o se resaltan desde el punto de vista escénico algunos de los elementos integrantes del sueño. Tales dinamisismos comprenden además la condensación, el desplazamiento y la dramatización, los cuales junto con la citada elaboración secundaria, permiten transfundir en imágenes oníricas elementos pulsionales de manera inconsciente. La elaboración secundaria, en cierto modo, como un director de cine, logra presentar el material onírico como si fuera un guión escenificado donde todo aparentemente parece “encajar” o articularse de manera coherente y lógica, haciéndolo tolerable, o sea, sin mostrar la angustia que subyace en los conflictos entre pulsiones y defensas. La solución aparente lograda por la elaboración secundaria coherentiza lo irracional, lo contradictorio y absurdo del material onírico a través de la mutación, los cambios de figuras, la selección de lo aceptable por el Yo del soñante, la supresión de lo inaceptable y otros intentos de hacer como si el sueño fuera un sueño diurno haciéndolo “representable”, cosa que, como es evidente, no logra del todo, ya que la señal de alarma o la angustia circulante en el sistema hacen que el sujeto despierte del sueño, lo que por otro lado es el modo de recordarlo y extraer mediante el análisis de la verdad encubierta por la elaboración secundaria del mismo. La elaboración es como el *bricolage*, que armoniza los materiales extraídos o producidos por la condensación y el desplazamiento.

Elación. 1.- Designa la sensación de euforia que ocurre típicamente después de obtener un triunfo. 2.- Desde el punto de vista psiquiátrico, designa la emoción que acompaña a la manía.

Elección de objeto en apoyo o anaclítica. Es la elección del objeto que se rige por el arquetipo modélico de los padres interiorizados, que le daban al niño la seguridad y a la vez la satisfacción de sus necesidades básicas esenciales.

Elección de objeto narcisista. Se denomina así a aquella elección realizada de acuerdo a como el sujeto se piensa, se relaciona y se vivencia a sí mismo.

Elección de objeto u objetal. Psicoanálisis. Se entiende así a la elección amorosa que en la elección de su objeto ídem está marcada o prefigurada por las elecciones de ese orden producidas durante la infancia que a la vez incide en las posteriores (puberales, adolescentes). Para S. Freud, toda elección de objeto de este rango (amoroso) se inscribe en dos modalidades: anaclítica o por apoyo y la elección narcisista. Por otro lado, es también la elección de un objeto “amable” y placentero, dictada o predispuesta por las fijaciones pregenitales del desarrollo libidinal pregenital ya instalado, ni la elección narcisista (elegir alguien parecido a sí mismo), ni en la anaclítica (elegir a seres parecidos a mamá o figuras sustitutas).

Electrochoque, terapia (TEC o ECT). Terapéutica que consiste en la aplicación de corriente eléctrica al cerebro a través de dos electrodos colocados en el cráneo para producir actividad paroxística convulsivante, desarrollada por Cerletti y Bini en Roma en 1938. Se propuso a partir de la creencia empírica en que la Esquizofrenia y la Epilepsia eran enfermedades mutuamente excluyentes, lo cual fue posteriormente refutado. Sin embargo, este método de tratamiento demostró absoluta eficacia en la depresión y otras enfermedades que luego se detallarán. En la actualidad se practica aplicando dos electrodos bilaterales que conducen una descarga que debe estar comprendida entre 70 y 130 voltios, generados en un aparato que tiene la posibilidad de regular la unidad de tiempo (0.1 a 0.5 segundos) en la cual los mismos se descargan. Desde su descripción original la técnica se ha perfeccionado, utilizándose con anestesia general (la cual no es una indicación obligada), relajación muscular (con succinilcolina) para prevenir fracturas, atropina (para contrarrestar la hipersecreción bronquial) y tiopental sódico en dosis bajas (para inducir la anestesia). Además, luego de la administración del agente relajante muscular se aplica oxígeno al 100% mediante una máscara durante un breve período y luego, durante el lapso de apnea posterior a la convulsión. Se ha demostrado que la acción terapéutica obedece a las acciones centrales y no a las periféricas de la convulsión (como fuera la primitiva creencia), siendo ésta la razón por la cual en la actualidad se utiliza relajación muscular. El TEC demostró ser un método eficaz y seguro en el tratamiento de la depresión, reduciendo la mortalidad de los pacientes internados (al compararlos con los tratados con psicoterapia y con psicofarmacología). Con respecto a los trastornos de memoria, la mayoría de los estudios demostraron que los disturbios de memoria no superan los dos meses (cuando alcanzan dicha duración que no es la regla) y se vincula a los hechos circundantes previos a la aplicación del mismo. A pesar, que en los últimos años algunos autores recomiendan el TEC unilateral (dos electrodos en el hemisferio dominante), la mayoría del

consenso internacional reconoce como método más eficaz el bilateral. Las indicaciones de TEC son: depresión endógena, melancólica o psicótica (en esta última es la primera línea de tratamiento, recomendada por las asociaciones de profesionales internacionales como la alternativa superior a los psicofármacos), depresión resistente a psicofármacos, depresión suicida resistente, depresión suicida con antecedentes de buena respuesta a psicofármacos en la antigüedad pero que por el peligro de autolesión o por el grado de descuido (no ingiere alimentos) no se puede esperar el lapso de respuesta habitual a los mismos (4 a 8 semanas), catatonía letal, manía intratable, esquizofrenia aguda refractaria a medicación o persistencia de la sintomatología que prorroga el plazo de internación, formas crónicas de esquizofrenia en donde la sintomatología delirante reviste peligrosidad para sí o terceros. En esta última indicación es donde presenta menor eficacia. La principal desventaja que presenta es que tiene alta tasa de recaída, pero no existen estudios comparativos contra drogas. La única gran contraindicación absoluta a su realización es el aumento de la presión intracraneal. Por último, es importante resaltar que el riesgo de muerte que conllevan la depresión suicida, la catatonía letal, la manía intratable y las alucinaciones imperativas o de comando en esquizofrenia que no responda a la terapéutica opacan cualquier efecto secundario del TEC.

Electroencefalógrafo. Aparato utilizado para obtener el registro gráfico de la actividad cerebral que es básicamente el electroencefalograma.

Electroencefalograma. Registro gráfico de la actividad eléctrica del cerebro obtenido a través de electrodos apoyados en el cuero cabelludo. Las variaciones espontáneas de los potenciales eléctricos del cerebro son amplificadas y registrados en un oscilógrafo. La onda alfa o ritmo alfa (onda de Berger) es la más común de la corteza del adulto. Se obtiene principalmente en el área occipitoparietal cuando el sujeto se encuentra en reposo y consiste en una onda suave, de oscilaciones regulares de 8-13 Hz. Cuando la actividad mental o la estimulación sensorial se halla disminuida, se dice que el ritmo alfa disminuye o que está “bloqueado”. La actividad beta (> 13 Hz) es la que se correlaciona con el estado de alerta. El ritmo delta (< 4 Hz) es una producción patológica obtenida en la región temporal. A menudo, para obtener anormalidades latentes se utilizan métodos de activación de la actividad cerebral. Los más frecuentes son: la hiperventilación y la fotoestimulación óptica (estimulación rítmica con un aparato que se denomina estroboscopia).

Electrofilia [electrocutofilia]. Uso de suaves choques eléctricos en la práctica sexual.

Elefilia. Obsesión sexual por los tejidos.

Elemento psíquico. Desde una perspectiva atomista, llámase así a cualquier hecho psíquico no reductible al análisis. O sea, aquellos hechos no desmenuzables que se refieren, por ejemplo, a una sensación o repuesta personal a un estímulo consciente y no a una secuencia conductual. También las imágenes se incluirían dentro de esta clase, por lo menos en la percepción primera de su dación como tal al órgano perceptor (ojo). Hoy más que nada es un residuo de añejas teorías psicológicas como el asociacionismo, por ejemplo.

Eliminación, trastornos de la. Enuresis y Encopresis funcional.

Elipsis. Omisión de una o más palabras o ideas, quedando la comprensión del texto o discurso a cargo del interlocutor. Este fenómeno es frecuente en los sueños, en los mecanismos

de formación de síntomas y en el proceso primario de pensamiento. El psicoanálisis adopta como técnica de investigación terapéutica la búsqueda de dichas palabras e ideas como manera de aprehender el sentido de los síntomas.

Ellis, Henry Havelock (1859-1939). Médico y escritor inglés. Fundador de la sexología junto con Albert Moll y Richard von Krafft-Ebing. Hijo de un capitán de altamar, fue educado por la madre y sus cuatro hermanas. Homosexual en rebelión contra los códigos morales de la Inglaterra victoriana, a la edad de 16 años decidió consagrar su vida al análisis de la sexualidad humana en todas sus formas. Con este designio realizó estudios de medicina: “Quería ahorrarle a la juventud de las generaciones futuras las preocupaciones y las perplejidades que esta ignorancia [del sexo] me había infligido”. Entre 1884 y 1889 fue amigo íntimo de una novelista feminista, Olive Schreiner, que le había presentado la hija de Karl Marx (1818-1883). Después de que Olive se casara, él desposó a Edith Lees, una mujer de letras que cayó progresivamente en la locura. Contemporáneo de Sigmund Freud, Ellis acogió con fervor las obras de este último y los dos hombres intercambiaron correspondencia durante toda su vida, no vacilando en señalar cada vez sus desacuerdos, sus celos o su admiración recíproca. Freud tomó de Ellis la noción de autoerotismo y le rindió homenaje en los *Tres ensayos de teoría sexual*.

Ello. Instancia del aparato psíquico que imaginariamente se presenta como un recipiente que contiene las pulsiones sexuales y agresivas. Constitutivamente está en relación con otras dos instancias, el Yo y el SuperYo que si bien se originan en el Ello, se van diferenciando hasta incluso entrar en oposiciones conflictivas con él. El campo pulsional halla allí su alfa y su omega; pulsiones de vida o eróticas y pulsiones de muerte bullen en esa imaginaria marmita donde “hierven” los impulsos inconscientes. Fuente de energía de cualquier acto o pensamiento, sentimiento o discurso, que ilumina u oscurece el campo de la conflictividad esencial a lo humano. La urgencia, la premura impulsiva por salir al exterior y lograr sus fines, animan todas sus dinámicas y a él van a parar acompañando a lo genético que porta, los aportes de lo caído al inconsciente por represión.

Emancipación. Del latín: *emancipatio*, *-onis*. Acción y efecto de emancipar o emanciparse. Liberarse de cualquier clase de subordinación o dependencia (*Dicc. Real Acad. Española*).

Emancipación, trastorno por. Desorden que se presenta en la adolescencia tardía o al inicio de la adultez, donde el sujeto puesto en una situación real de independencia se torna indeciso, dubitativo, dependiente del apoyo y del consejo de los padres en contradicción con sus deseos explícitos.

Emasculación. Extirpación de los genitales externos masculinos. Castración. Eunuquismo.

Emascular. Del latín: *emasculare*. Castrar, capar.

Embarazo. Biol. Estado en que se halla la hembra gestante (*Dicc. Real Acad. Española*).

Embolalia. Tipo de trastorno del discurso en el cual el sujeto intercala palabras o sonidos breves que no tienen ni sentido ni lugar en la estructura de la oración. Se asocia al tartamudeo. El individuo interpone neologismos entre las palabras de las oraciones que pronuncia.

Embolia cerebral. Obstrucción de la circulación cerebral producida por un coágulo o

fragmento del mismo proveniente de la circulación pulmonar, de las arterias de cuello y cabeza, o de las válvulas cardíacas. El déficit de circulación puede producir desde síntomas transitorios hasta estados de psicosis, déficit neurológicos o coma seguido de muerte.

Embotamiento. Ausencia temporal de reacción a estímulos de intensidad normal.

Embrión. Producto de la concepción hasta fines del tercer mes de embarazo.

Emenagogo. Sustancia que favorece la menstruación.

Emergencia psiquiátrica. Se designa con este término a las conductas psicopatológicas de aparición súbita e inesperada que requieren una intervención terapéutica inmediata. Las mismas se encuentran cualificadas por la sintomatología, la personalidad del paciente y las circunstancias socioambientales que lo rodean. Fenomenológicamente se clasifican en: episodios de angustia (ataques de pánico), episodios de excitación psicomotriz, episodios depresivos (ansioso inhibido), episodios delirantes y/o alucinatorios, episodios de inhibición psicomotriz y episodios confusionales (*Stingo y col.*). En la actualidad la emergencia ha avasallado el tradicional espectro de la psiquiatría, constituyendo ejemplos de la misma al considerar la definición propuesta la intoxicación por sustancias, la violencia entre cónyuges, la violencia infantil, suicidio, homicidio, abuso y violación sexual, temas sociales como la marginalidad, la desocupación, la falta de techo, el envejecimiento y el SIDA. Todo esto hace que la emergencia psiquiátrica se presente en los hospitales generales, debiendo ser necesario que todos los profesionales de la salud estén actualizados sobre estos tópicos desde las perspectivas médicas y legales.

Emetofilia. Excitación sexual proveniente del acto de vomitar.

Emetofobia. Temor patológico a vomitar.

Emetomanía. Deseo mórbido de vomitar que se aprecia con cierta frecuencia en la histeria.

Emisión seminal. Descarga de semen. Polución.

Emoción. 1.- Del latín: *emotio*, -onis. Estado de ánimo producido por impresiones de los sentidos, ideas o recuerdos que con frecuencia se traduce en gestos, actitudes u otras formas de expresión (*Dicc. Real Acad. Española*). 2.- (Semiología) Desde la perspectiva clásica se la define como un cambio súbito que se produce en el estado de ánimo habitual acompañado de una gran repercusión física y psíquica. La intensidad de las mismas puede motivar y dirigir las conductas. Se las ha clasificado en emociones simples (miedo, cólera y amor) y complejas, que están edificadas sobre las segundas (angustia, ansiedad, pena, disgusto). Se diferencia del afecto en que éste es una tonalidad psíquica primaria que actúa como una tendencia, que orienta el psiquismo hacia el polo del placer o del displacer. En la actualidad suelen utilizarse ambos términos como sinónimos pero se destacan dos diferencias: las emociones son bruscas y conscientes mientras que los afectos son más estables y engloban los mecanismos inconscientes que los generan. También se la caracteriza como una reacción subjetiva al ambiente, acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endócrinos) de origen innato, influida por la experiencia y que tiene una función adaptativa. Las categorías básicas de las emociones son: miedo, sorpresa, aversión, ira, tristeza y alegría. 3.- Actividad no discriminadora o en masa suscitada por situaciones sociales, percibidas o representadas en ideas; es decir, reacciones totales de un organismo en las que una gran porción de la experiencia se com-

pone de elementos viscerales o somáticos. 4.- Es la manifestación sensitiva y energética de las pulsiones y de la inferencia de las mismas a nivel expresivo. Aspectos conscientes o conscientizables de procesos inconscientes de ellas deducidos. Para algunos es equiparable a instinto, pero habría una diferencia abismal, ya que en ese caso, nos referimos a tonalidades afectivas en juego, mientras que lo pulsional se presenta como un conglomerado donde es difícil discriminar el tono emocional en cuestión.

Emoción violenta. Estado transitorio de alteración de la conciencia y de los sentidos. Perturbación psíquica que impide el razonamiento y la reflexión, impulsando a la comisión de actos que normalmente no se hubieran realizado. La emoción violenta se considera atenuante del delito de homicidio cuando ha sido provocada por hechos capaces de alterar las facultades y el delito se ha cometido bajo sus efectos (*Ossorio, M.*). Manifestación afectiva transitoria, imprevista, inmediata, intensa y avasallante que surge ante circunstancias que impliquen la posibilidad de perder la integridad corporal y/o psíquica. Según Cabello, los factores fundamentales de la emoción violenta son: 1. La representación mental súbita, sorpresiva de la situación (que produce una marcada exaltación de los afectos). 2. Conmoción afectiva intensa (que altera las funciones intelectuales superiores). 3. Respuesta psicomotora (con predominio de la actividad automática y neurovegetativa. En el Art. 81 Inc. A del Código Penal se considera atenuante del delito de homicidio “al que matare a otro encontrándose en estado de emoción violenta y que las circunstancias hicieran excusable”. Según Ferri, el delito emocional es la descarga nerviosa de un huracán psicológico, momentáneo, improvisado e imprevisto.

Emotividad. Mayor sensibilidad a las emociones.

Empatía. Capacidad de ponerse en la situación del otro, vivenciando lo que éste experimenta. La idea de empatía alude a la situación donde uno está sintiéndose uno con el otro y, al mismo tiempo, conscientemente separado de él y manteniendo su propia identidad. Estado mental en el que un sujeto se identifica con otro grupo o persona, compartiendo el mismo estado de ánimo. Relación de congruencia afectiva e intelectual ante un individuo, un objeto o una persona. Es una forma de conocimiento que permite aprehender la experiencia subjetiva de la otra persona desde su propia perspectiva, comprendiendo sus motivaciones, conflictos y compromisos que resultan de su existencia. Para Jaspers, la *ein-fühlung*, que es “la visión de lo psíquico obtenida desde adentro”, fue el método utilizado como fundamento de su nosología en 1913. Además, la capacidad de empatía con las figuras parentales de un sujeto dado serán cruciales para un desarrollo psíquico maduro y cohesionado. La empatía es una cualidad ampliamente reconocida como necesaria en la técnica psicoterapéutica.

Empatía terapéutica. Como técnica cognitiva, el objetivo de la empatía es para dar al paciente la oportunidad de manifestar las emociones y sentirse comprendido. Se realiza muy poco o ningún esfuerzo en retar o refutar cualquier cosa que esté diciendo el paciente; el objetivo es proveer aporte emocional e intentar ver el mundo a través de los ojos del paciente. Intentar mostrar al paciente que se es su aliado y que puede apoyarse –a un nivel intelectual y emocional– en uno para lo que tenga que afrontar. El terapeuta puede usar tres poderosas habilidades de escucha para conseguir estos objetivos. Estas son: 1. La técni-

ca del desarme: el terapeuta se introduce en lo que dice el paciente. El terapeuta encuentra parte de verdad en lo que afirma el paciente, incluso si esas afirmaciones parecen ilógicas y poco razonables. 2. Empatía de pensamientos y emociones: el terapeuta se muestra comprensivo con lo que dice el paciente parafraseando las palabras (empatía de pensamiento); el terapeuta también se muestra comprensivo sobre cómo el paciente se siente, mostrándose como se expresa el paciente (empatía de sentimientos). 3. Exploración: el terapeuta también, de forma amable, usa dos poderosas habilidades de auto-expresión cuando empatiza con el paciente. Éstas son: 1. Afirmaciones “Me siento”: el terapeuta expresa con tacto sus sentimientos desde un nivel de lenguaje apropiado y profesional. 2. Apoyo: el terapeuta expresa respeto por el paciente, incluso si paciente y terapeuta se sienten frustrados o disgustados entre sí. Dominar de forma apropiada estos cinco métodos supone un gran reto que requiere un considerable entrenamiento. Incluso aunque puedan parecer muy normales sobre el papel, pueden ser increíblemente difíciles de aplicar en las situaciones de la vida real, especialmente cuando el terapeuta se siente atacado por la ira del paciente o cuando las afirmaciones del paciente parecen completamente irrazonables desde la perspectiva del terapeuta. La empatía es particularmente importante en tres fases cruciales de la terapia: 1) Al comienzo del tratamiento, cuando el paciente tiene que contar su historia. La catarsis emocional puede proporcionar una importante unión entre terapeuta y paciente. 2) En cualquier momento de las sesiones de terapia cuando el paciente repentinamente se siente abrumado por una emoción —tal como miedo, pánico, ira, o desesperación—. El terapeuta debería inmediatamente poner todas las técnicas cognitivas-conductuales a un lado y ofrecer apoyo emocional. Una vez que el paciente ha expresado esos sentimientos y se siente entendido y aceptado, se puede volver a la intervención terapéutica de nuevo. 3) En cualquier momento que haya una ruptura de la alianza terapéutica debido a que el paciente se siente disgustado con el terapeuta. Esto puede ser debido a que el paciente se siente herido, airado, desconfiado, no comprendido, juzgado, rechazado o criticado por el terapeuta (*Burns, D.*).

Empírico. Basado en la experiencia y no en teorías, hipótesis o intuiciones. Los problemas empíricos son aquellos que se resuelven mediante la recolección de los datos y el análisis de los mismos mediante técnicas estadísticas.

Empirismo. Doctrina según la cual todas nuestras ideas y conceptos derivan de la experiencia y ésta, a la vez, se basa exclusivamente en la información que nos llega a través de los órganos de los sentidos. El empirismo inglés empieza con Locke (1690) y se convierte finalmente en el asociacionismo inglés.

Emplazar. Del latín: *en-* y *plazo*. Der. Citar al demandado con señalamiento del plazo dentro del cual necesitará comparecer en el juicio para ejercitar en él sus defensas, excepciones o reconvenções.

Empuje [de la pulsión]. Elemento energético cuantitativo que está presente en cada pulsión más allá de su cualidad amorosa u hostil, que sostiene la direccionalidad de las mismas en dirección a la satisfacción, incluso cuando la posición del sujeto es pasiva en relación con una acción de la que es objeto (masoquismo). Es el núcleo de la pulsión.

Emulación. Rivalidad imitativa. Competencia entre dos o más individuos o grupos por ciertos objetos o distinciones específicas, sin conflicto directo entre los individuos en cuestión.

Enamorar. Dar o buscar amor.

Enantiodromía. Principio que sostiene que todo lleva implícito en sí mismo su opuesto. Tomado de la filosofía de Heráclito, Jung en 1928 (*Aportes a la Psicología Analítica*) cita a Zeller para definir este término: "...de la vida proviene la muerte, y de la muerte, la vida; de la juventud la vejez, y de la vejez, la juventud; ...el torrente de la creación y la decadencia nunca se detiene".

Encartado. Sujeto a un proceso. Aplicábase al que, habiendo incurrido en rebeldía, el juez mandaba que no entrase en el lugar o tierra de donde era natural o vecino. En la actualidad suele utilizarse como sinónimo de actor o imputado.

Encefalinas. Una de las especies que conforman la familia de los péptidos opioides sintetizados por el propio sistema nervioso. La molécula precursora es la proencefalina, que contiene varios pentapéptidos con capacidad opioidea.

Encefalitis. Término utilizado para aludir al proceso inflamatorio cerebral de cualquier etiología (bacteriana, viral, micótica, protozoarios), ya sea agudo o crónico que ocasionan síntomas neurológicos y psiquiátricos que pueden persistir una vez remitido el acceso agudo.

Encefalitis epidémica [letárgica o de Von Economo]. Descrita originariamente por Von Economo en Viena en 1917. Esta enfermedad adoptó características epidémicas diseminándose desde Alemania y Gran Bretaña hacia el resto del mundo, presentando luego un segundo pico en 1924. El interés que despertó esta enfermedad fue el tipo de secuelas y complicaciones que legó a sus pacientes en el mediano y largo plazo: parkinsonismo de progresión de síntomas invertida a la enfermedad idiopática (primero rigidez y luego temblor); letargia y otros trastornos del sueño; movimientos involuntarios tipo coreicos; trastornos respiratorios, enfermedades endócrinas (polidipsia, poliuria, hipertiroidismo, obesidad) y trastornos psiquiátricos como problemas de conducta en niños, depresión y obsesiones (durante las crisis oculógiras).

Encefalitis traumática. Actualmente se denominan trastornos mentales orgánicos según CIE-10. El DSM-IV lo denomina trastorno cognoscitivo no especificado y propone como entidad a investigar el trastorno posconmocional.

Encefalización. Proceso evolutivo mediante el cual los mamíferos han desarrollado la corteza cerebral para controlar su funcionamiento de un modo jerarquizado. El hombre es al momento la culminación de dicho proceso con el desarrollo del neocórtex.

Encefalopatía. Término impreciso que alude al compromiso de la función cerebral, correspondiendo a múltiples etiologías.

Encinta. Embarazada.

Enclitofilia. Preferencia por relacionarse sexualmente con sujetos de condición económica o intelectual inferior a la propia.

Encopresis. Acto de defecar involuntariamente.

Encopresis funcional. Trastorno de la eliminación que se presenta en niños de al menos cuatro años de edad que se caracteriza por el escape de heces en lugares inapropiados (ropas, piso, cama) sin que medie patología orgánica que la justifique.

Endémico. Epidemiología. Relativo a una determinada región o área.

Enditofilia o enditolagnia. Excitación por la pareja vestida.

Endofasia. Reproducción tácita de frases.

Endofenotipo. Anormalidad biológica más inmediata en un desorden genético dado. Se le adjudica mayor penetrancia que la enfermedad en general y se le atribuye una capacidad de producir vulnerabilidad al sujeto a la presencia de injurias ambientales que permitirá la expresión de la enfermedad.

Endógeno. Término que adjetiva a otras entidades y que fue acuñado para denominar las enfermedades cuyo origen se sospechaba en el propio organismo, en contraste con la reacción a agentes exteriores para los que se reservó la denominación de exógena. De este modo se han descrito las psicosis endógenas (esquizofrenia, paranoia, locura maniaco-depresiva) y las depresiones endógenas (incluidas dentro de las psicosis endógenas). En la actualidad, la etiología de los trastornos mentales no se impone en la denominación de los síndromes.

Endogrupo. Se denomina así al grupo íntimo del cual el sujeto forma parte. Sociológicamente opuesto al exogrupo, con el cual se relaciona o confronta. Factor importante en la constitución de la identidad social del individuo.

Endometrio. Mucosa que reviste interiormente la cavidad uterina.

Endomorfo, tipo. Según W. Sheldon, es el tipo corpóreo flácido y de líneas redondas.

Endopsíquico. Adjetiva todo aquello que se encuentra dentro de la mente. Las estructuras endopsíquicas se refieren a la estructura psíquica en sí misma. Según el psicoanálisis serían el Yo, Super Yo y Ello o consciente, inconsciente y preconscious.

Endorfinas. Opiáceos naturales producidos en el cerebro y en la glándula pituitaria. Se las considera una clase de neurotransmisores. Significa morfina endógena. Es una de las especies que integran la familia de los péptidos opioides. Se destaca la beta-endorfina, que es una estructura peptídica de 31 aminoácidos, beta-lipotropina, hallada en la hipófisis. El precursor de la beta-lipotropina es la pro-opio-melanocortina (POMC) que también dará origen a la ACTH. Cumple funciones similares a la morfina, modulando la percepción del dolor, el ánimo y la respuesta al estrés.

Energía de catexis. Dentro del ámbito de la teoría económica freudiana, llámase de este modo a aquella energía que carga las operaciones del aparato psíquico, con lo cual hace posible las mismas desde un plano cuantitativo en relación con las magnitudes energéticas invertidas y/o descargadas.

Energía libre - energía ligada. Modos o modalidades de funcionamiento de la energía psíquica tanto en el proceso primario o inconsciente propiamente dicho para la energía libre que tiende a la descarga masiva e inmediata, como para la denominada energía ligada, más propia y adecuada al proceso secundario en el eje preconscious y consciente. La energía libre fluye erráticamente y solo busca la descarga, en cambio, la energía ligada a representaciones, con lo cual se hace posible una demora y cierta selección de la descarga, ya que aquí

opera la represión como una aduana energética que autoriza o no las manifestaciones energéticas hacia fuera del sistema.

Energía psíquica. Para Jung, es la energía que circula por la psique y que engendra procesos psíquicos. Llamada también libido, es la energía de los procesos de la vida. Inspirándose en Heráclito, Jung indica que la circulación de energía está regida por el principio de los opuestos: la energía depende de una antítesis preexistente sin la cual no podría existir. Debe haber calor y frío, paz y guerra, etc. como fuerzas antagónicas para que pueda tener lugar el proceso de compensación llamado energía. Y así, el amor se convierte en odio, los seres pacíficos en belicosos, los cínicos en ingenuos y los santos en pecadores. La energía psíquica se genera merced al conflicto que opera en la persona —básicamente entre la conciencia y lo inconsciente como polos opuestos— y subsiste como fuerza activa, consumiéndose en la actividad, para ser creada de nuevo debido a nuevas tensiones (*Progoff Ira*). Cuanto más antagónicos son los opuestos, más intensidad de energía psíquica habrá. Los movimientos de la energía psíquica son principalmente dos: los que dan lugar a procesos psíquicos de progresión (desde lo inconsciente hacia la conciencia y hacia el mundo exterior), y los procesos psíquicos de regresión (desde la conciencia hacia las zonas profundas del inconsciente). La fase progresiva del movimiento de la libido es el “avance cotidiano del proceso de adaptación psicológica”: es el proceso normal, pues la energía puede avanzar hacia fuera e implica una sensación jubilosa de bienestar. Pero cuando por cualquier razón este movimiento se ve obstaculizado, aumenta desagradablemente el valor psíquico de ciertos contenidos conscientes, la libido no puede salir hacia fuera y regresa (fase regresiva) hacia el inconsciente. Este obstáculo rompe el equilibrio entre los opuestos (*Progoff Ira*).

Energía sexual. Dícese por potencia sexual. Los psicoanalistas se refieren a la libido, forma de energía que mueve al individuo a la satisfacción sexual.

Enervar. Dícese del proceso de quitar o disminuir energía, vigor o fuerza, tanto sea en lo físico como en lo mental. En la neurología se denomina así a la ablación o desprendimiento de los nervios que relacionan algún órgano, por la vía quirúrgica.

Enfermedad. Del latín: *infirmitas*, *-atis*, sin firmeza. 1.— Alteración más o menos grave de la salud. 2.— Fig., pasión dañosa o alteración en lo moral o espiritual. 3.— Fig., anormalidad dañosa en el funcionamiento de una institución, colectividad o grupo social (*Dicc. Real Acad. Española*).

Enfermedad mental. Llámase así, en un sentido amplio y tradicional, a los trastornos y patologías que desorganizan la actividad mental y que son tratados por la psiquiatría.

Enfermedad nerviosa. Genéricamente, llámase así a cualquier disfunción de las actividades y funciones que atañen al Sistema Nervioso.

Enfermedad psicosomática. También denominada trastorno psicofisiológico, es un trastorno mental caracterizado por la presencia de síntomas físicos de origen psicológico. Los cambios fisiológicos y orgánicos proceden de un trastorno emocional sostenido. Es provocada o agravada por factores psicológicos como el estrés, los cambios en el estilo de vida, las variables de la personalidad y los conflictos emocionales.

Enfermedades venéreas. Conjunto de enfermedades que se transmiten por contactos genitales. Proviene la denominación de Venus, diosa del amor.

Engrama. Neurociencias. *Pattern* o patrón neuronal de conductas adquiridas, no innatas. Para Semon, es la marca o rastro orgánico de un acontecimiento o una serie de éstos que habilita la memoria histórica y actitudinal de los mismos. En psiquiatría, se designa con esta palabra a las huellas o trazas de la memoria psíquica, en parte consciente y en parte inconsciente, susceptibles de ser activadas y recuperadas como memoria activa. Se ha utilizado el término neurograma en otros momentos, pero lo esencial es pensarlo como elemento de actos o conjuntos de actos ocurridos al sujeto que constituyen la gramática de su memoria.

Ensalada de palabras o jergafasia. Mezcla incoherente de palabras que suele ser característica de la verborrea de los pacientes esquizofrénicos catatónicos o de los dementes.

Entelequia. Del griego *entelekis*, principio vital. 1.- También designa fenómenos de existencia hipotética, irreales o fantásticos. Para Aristóteles, actividad de la autorealización del ente que se da origen a sí mismo. Colocado en la base o en la cima de cualquier sistema de ideas, da sostén y es respuesta última que limita la interrogación. 2.- Llámase así a la actividad o acción marcada por la autonomía (darse sus propias normas) no mecanizable, que como natural es fundamental para los procesos vitales.

Entregarse. Eufemismo por permitir la cópula la mujer.

Entrenamiento por biorrealimentación. Método de condicionamiento por el cual se logra el control voluntario de ciertas respuestas autónomas del organismo, como el ritmo cardíaco, los esquemas de ondas cerebrales, la circulación en el sistema cardiovascular y la tensión muscular.

Entrevista clínica. Relación interpersonal de carácter profesional que se establece en el momento del encuentro del psiquiatra con su cliente, y cuya finalidad es poder orientar el diagnóstico y el tratamiento del paciente. Hay diversos modelos de entrevista, como por ejemplo el modelo médico, el psicoanalítico y el conductista.

Entropía. Segundo principio de la termodinámica. Los organismos vivos siguen las leyes que rigen los intercambios de energía. Éstos absorben de su entorno formas de energía que les sean útiles y las devuelven en aquellas que les resultan menos útiles, que en general es el calor. Este calor contribuye al desorden y eso se denomina entropía. La primera ley de la termodinámica establece: en cualquier transformación física o química la cantidad total de energía del universo permanece constante. La segunda ley sentencia: todos los cambios físicos o químicos tienden a evolucionar en la dirección en la que la energía útil experimente una degradación irreversible hacia una forma al azar, desordenada, llamada entropía. Se interrumpen en un punto de equilibrio en el que la entropía formada es la máxima posible en las condiciones existentes (Lenhninger, *Principios de Bioquímica*, 1986). Freud extrapoló su uso al psicoanálisis pero el término en general se utiliza con una significación más laxa, aludiendo a las catexias no disponibles para ser desplazadas.

Enuresis. Emisión involuntaria e inconsciente de orina. Incontinencia de orina. Específicamente, la enuresis nocturna ocurre durante el sueño, apareciendo la cama mojada.

Enuresis nocturna. Descarga involuntaria de orina durante el sueño.

Envidia. Del latín: *invidia*, pesar del bien ajeno. Concepto que Melanie Klein utilizó para nombrar un sentimiento primario u originario por el objeto que se desea y a la vez se desea dañar (por ejemplo, el pecho que alimenta y frustra). Está en juego para ella desde el origen y atraviesa conjuntamente con el infante las posiciones esquizoparanoide tanto como la depresiva, dirigiéndose en la primera de manera bivalente hacia el objeto pecho y en la depresiva de manera ambivalente, habiendo integrado en el mismo objeto aspectos amados y odiados como jalón evolutivo superador y quiebra la parcialidad objetal. El estado resultante de la envidia del infante es primariamente la confusión con características parecidas a las psicosis por la indiscriminación producida y la oscilación resultante. Pero a la envidia por el objeto, como no podría ser de otra forma a la salida de la posición depresiva y la elaboración que implica, sucede la gratitud y, por ende, la posibilidad de reparar al objeto del daño causado por la envidia primigenia. Envidia es también la actitud subjetiva de padecer por parte de un individuo el hecho de que a otros les vaya mucho mejor que a él en relación con expectativas y logros personales, económicos, afectivos y sociales.

Envidia del pene. Como parte integrante del llamado complejo de castración es un elemento de paso en la resolución o no del conflicto edípico en las niñas. Por lo mismo, es un componente central de la sexualidad femenina que puede manifestarse en escalas que van desde la superación o resolución de la misma (coito o relaciones heterosexuales normales), hasta la instalación de la citada envidia como rasgo de carácter en lo que se llama, por ejemplo, “mujeres fálicas”. En la visión imaginaria tradicional del psicoanálisis también habría una resolución con la maternidad, ya que el bebé es en cierto modo el “falo de la mamá”, equivaliendo a ese pene envidiado en la infancia. En otra perspectiva, es una de las premisas freudianas más criticada por parecer masculino-centrista para muchas mujeres enroladas, por ejemplo, en una postura “feminista” o reivindicatoria.

Enzima. Desde el punto de vista químico es una proteína que biológicamente cumple las funciones de un catalizador, acelerando la velocidad de reacción de los procesos del organismo. Esto implica que las reacciones (de síntesis o de degradación) ocurran aún en ausencia de las enzimas, pero quizás a una velocidad que sería incompatible con la supervivencia.

EP. Abreviatura de error probable.

Epicúreo. Término que define a los seguidores del filósofo griego Epicuro, que sostenía todo su sistema en la verdad primera y última de las sensaciones como lo único en que se puede confiar como modo de conocer la realidad. La sensación es para esta escuela irrefutable. También en el plano de la ética todo se basa en los placeres y los dolores, sosteniendo que incluso los placeres y dolores del alma pueden ser reductibles a sensaciones físicas y corporales. Una visión parcial de esta teoría la limita a un puro hedonismo o a la afición por los placeres sensuales, cuando en realidad es una teoría mucho más compleja y rica.

Epidemiología. Es el estudio de la incidencia, distribución, frecuencia y control de las enfermedades. Los términos relacionados son: -endémico: restringido a un área en particular; -epidémico: se aplica cuando la enfermedad se esparce a lo largo de la población de una comunidad en un momento dado; -pandémico: es cuando la enfermedad se presenta a nivel mundial (por ej.: SIDA).

Epidídimo. Cuerpo alargado, blando, que cubre el testículo y se aloja en la bolsa escrotal. Se encuentra en el aparato genital masculino en número par y constituye el primer segmento de las vías espermáticas.

Epifenómeno. Síntoma o accidente accesorio que se presenta en el curso de una enfermedad. Filosóficamente, dicese de lo secundario o poco significativo en relación con una realidad verdaderamente importante o trascendente en lo que resta relieve a fenómenos secundarios o epifenómenos.

Epigamia. Búsqueda superficial de relaciones sexuales o de afecto.

Epigámico. Que tiende a atraer al otro sexo.

Epigénesis. Del griego: *epi*, *genesis*, origen. Aquellos procesos genéticamente determinados que proveen de dirección y estabilidad al organismo en su desarrollo. También se utiliza en las formulaciones dogmáticas de la psiquiatría para describir los fenómenos que son el resultado de la enfermedad subyacente, y no viceversa.

Epigenético, principio. Cada etapa del desarrollo está signada por uno o varios tipos de crisis determinados que deben ser resueltos para que el desarrollo normal siga su curso.

Epilempsis. Corresponde al término hipocrático para epilepsia.

Epilepsia. Ambrosio Paré afirmaba que este término “significa sorpresa o retención de todos los sentimientos” y que ese era el sentido tradicional del término. Aunque desde Hipócrates se consideró a la misma como una enfermedad del cerebro, fue recién en el siglo XIX que accedió al estatus de entidad neuropsiquiátrica, cuando John Hughlings Jackson la definió como “descargas desordenadas, ocasionales y excesivas del tejido nervioso”. Gastaut, por su parte, propuso una diferenciación entre los ataques de epilepsia y la epilepsia propiamente dicha. A los primeros se los distingue cuando son la “resultante(s) de la descarga hipsincrónica de una población neuronal”, mientras que el segundo término se reserva para “las crisis que se repiten en forma más o menos crónica”. Las descargas paroxísticas de un ataque epiléptico se desarrollan y ceden rápidamente, tienden a la recurrencia y pueden ser registrados la mayoría de las veces por el EEG desde la superficie del cuero cabelludo (existen excepciones). Hay dos tipos de clasificaciones en epilepsia: 1. según los ataques epilépticos, en donde éstos son considerados eventos únicos y 2. clasificación de los distintos síndromes en donde se consideran, además del tipo de ataque, la edad de comienzo, la etiología y la evidencia de lesión cerebral. H. Gastaut describía cuatro tipos de crisis epilépticas según las características electroclínicas: 1. “Crisis cuya expresión electroencefalográfica es desde un comienzo bilateral, sincrónica y simétrica sobre las dos mitades del cráneo, cuya expresión clínica se caracteriza esencialmente por la abolición de la conciencia, por fenómenos motores generalizados y por una descarga vegetativa masiva, no presentando ninguna característica susceptible de ser atribuida a un sistema anatómico y/o funcional localizado en un hemisferio”. Estas crisis se denominan centrales, generalizadas, centroencefálicas o difusas. 2. “Las crisis cuya expresión electroencefalográfica y clínica es análoga a las precedentes, pero que toman principalmente, si no con exclusividad, el conjunto de una mitad del cráneo y a la mitad opuesta del cuerpo”. Éstas se denominan crisis generalizadas de predominio unilateral o “hemigeneralizadas”. 3. “Las crisis cuya expresión electroencefalográfica al menos en su iniciación, no in-