Parte I

Introducción

1 CRITERIOS, CLASIFICACIÓN Y MODELOS

- *Salud:* «estado completo de bienestar físico, mental y social de una persona, y no solo la ausencia de enfermedad» (OMS, 2013a).
- *Salud mental:* «estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad» (OMS, 2013b). El 10 de octubre es el día Mundial de la Salud Mental.
- *Psicopatología:*
  - Disciplina que aborda los síntomas, signos, síndromes, trastornos, funciones psíquicas (por ejemplo, memoria, atención, percepción) y/o patrones de conducta, así como su etiopatogenia.
  - Supone el estudio del origen y las causas de los distintos trastornos mentales.
  - Área dentro de la psicología cuyo objetivo es el estudio de los procesos que pueden dar lugar a estados «no sanos» en cualquier proceso mental.
  - Hace alusión e incluye desde las alteraciones psicológicas generadas por una enfermedad orgánica (por ejemplo, hipotiroidismo); o bien, a los síntomas característicos de un trastorno psicológico;

o, por otro lado, a determinados procesos cognitivos contrarios a la salud mental.
- Cualquier conducta o comportamiento que se derive de alguna alteración física y que cause malestar, o alguna dificultad en las funciones cognitivas.
- Las dos disciplinas principales en cuanto a la relación de la psicopatología, sería la psiquiatría y la psicología.
- La terapia y el tratamiento no están incluidos en el área de la psicopatología. Se hace obligatorio un correcto diagnóstico para un eficaz tratamiento.
- Vinculada a los criterios de normalidad y anormalidad psíquica. Así como, a los principios generales de calificación de un comportamiento anómalo.

1. CRITERIOS PARA DEFINIR LO PATOLÓGICO

- Criterios de normalidad estadística: criterio basado en el modelo estadístico. Se hace uso de la distribución normal (curva de distribución normal: campana de Gauss) limitándose a ± 2 desviaciones típicas. Toda conducta que se observe fuera de esos límites se considerará anormal. Descripción cuantitativa. «¿Y sí se obtiene la puntuación justo anterior al punto de corte?».
- Criterio subjetivo o intrapsíquico: sentimiento de malestar y/o sufrimiento de la persona afecta. Se relaciona con la capacidad de adaptación del sujeto. «¿Es siempre consciente la persona de su malestar?».
- Criterio sociocultural o interpersonal: se basa en el consenso, en la construcción social que se adopta en un momento y cultura determinada. «¿Hay conductas patológicas en una cultura que no lo son en otra?».

- Criterios biológicos: dan importancia a la naturaleza biológica del desarrollo de la persona. Cualquier alteración o disfunción de la estructura o función biológica supone la expresión de la anormalidad. Se puede estudiar desde distintas disciplinas (por ejemplo, genética, bioquímica o neurología, entre otros). «¿Sólo somos organismos biológicos?».

2. PRINCIPIOS GENERALES DE CALIFICACIÓN DE UNA CONDUCTA ANORMAL O ANÓMALA

1. Ningún criterio por si sólo es suficiente para definir una psicopatología.
2. Ninguna conducta es por sí misma psicopatológica. Amplia gama de condiciones.
3. Debe darse por la combinación de distintos criterios, deben darse distintos elementos de manera simultánea.
4. Ninguna conducta es por sí misma anormal.
5. La conducta humana es bidimensional.
6. La presencia de conductas anómalas no conlleva ausencia de salud mental (por ejemplo, *lapsus linguae* o pareidolia).
7. Se debe tener en cuenta el análisis de las conductas en base criterios dimensionales, pues tienen en cuenta las diferencias individuales de los fenómenos psicológicos particulares y en conjunto. Por ello es importante realizar el análisis topográfico de la conducta a valorar a través de la intensidad, frecuencia y duración.

- *Conducta anormal o patológica:* comportamiento que lleva asociada una serie de elementos como:

a. Sufrimiento o malestar personal.
b. Inadaptación al entorno.
c. La peculiaridad o irracionalidad de la conducta.
d. La molestia o incomodidad en los otros.
e. Violación de los códigos éticos, morales e ideales del comportamiento.

- *Modelo médico/biológico:* planteado por Hipócrates al asociar su teoría de los humores con las distintas patologías. Kraepelin en siglo XIX en su clasificación de las enfermedades mentales, señala la etiología orgánica (nivel metabólico, genético, endocrino, entre otros) de las mismas, produciendo una serie de síntomas que permiten el diagnóstico y por tanto establecer un pronóstico. El tratamiento se centrará en variables biológicas.
- *Modelo conductual:* se basa en la psicología del aprendizaje (Watson, Thorndike, Pavlov, Skinner y Eysenck, entre otros). La conducta psicopatológica consiste en hábitos desadaptativos que han llegado a condicionarse a ciertos estímulos. Tales hábitos constituyen los síntomas clínicos y la propia conducta anormal, y son generados de acuerdo con las leyes y principios del aprendizaje. Adquieren importancia los factores ambientales.

  La diferencia entre normal y anormal es cuantitativa. Importancia del análisis funcional de la conducta.

  El tratamiento se basa en los principios del aprendizaje (terapia conductual) para extinguir las conductas indeseables.
- *Modelo cognitivo:* se basa en cómo procesamos la información, los procesos cognitivos (atención, memoria, percepción, motivación, entre otros). Haría referencia a la cuestión «¿Cómo funciona nuestra mente, cuales son los contenidos con los que trabaja?».

Los representantes principales serían Wundt, James, Kelly y Lazarus, entre otros. Se otorga gran relevancia a las atribuciones, creencias, predicciones, sentimientos, estrategias de afrontamiento.

Relacionado con la psicología social cognitiva (contenidos mentales como creencias, valores e inferencias) y la personalidad (identidad y autoconcepto). El tratamiento se basa en los cambios en los procesos cognitivos (terapias cognitivas).

- *Modelo psicodinámico:* señala la importancia del inconsciente (impulsos innatos, deseos, situaciones reprimidas) en la génesis de los problemas psicológicos, cuyo principal representante es Freud. Además, señala la importancia del equilibrio de los tres sistemas principales que forjan la personalidad para asegurar la estabilidad psíquica (*Yo, Ello* y *Superyo*). Los problemas psicopatológicos en los adultos surgen de conflictos en la etapa infantil. El tratamiento se basa en poder elaborar la parte inconsciente (insight).

3. SISTEMAS DE CLASIFICACIÓN

- *Sistema Categorial (clústeres):* asigna una determinada categoría en función de los criterios que se cumplen o que, por el contrario, están ausentes.
  1. Clúster A o grupo excéntrico. Incluye el trastorno esquizotípico, el esquizoide y el paranoide.
  2. Clúster B o grupo dramático o emocional. Incluye el trastorno histriónico de la personalidad, el trastorno límite y el narcisista.
  3. Clúster C o grupo ansioso. Comprende al trastorno de la personalidad dependiente, evitativa y obsesivo-compulsiva.

- *Sistema Dimensional:* hace referencia a un conjunto de dimensiones que permiten saber el lugar que ocupa. Mide las diferencias cuantitativas tratando de clasificar de acuerdo con el grado de intensidad. Nada/Un poco/Medio/Alto nivel de ansiedad.
- *Sistema multiaxial:* supone una evaluación, codificación del diagnóstico del paciente en función de distintos ejes. Por ejemplo, en el DSM-IV-TR (2002):
    - EJE I Síndromes clínicos.
    - EJE II Trastornos de personalidad y trastorno mental.
    - EJE III Enfermedades Médicas.
    - EJE IV Problemas psicosociales y ambientales.
    - EJE V funcionamiento global a través de la Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG).
- *Sistema axial, uniaxial o monoaxial:* supone un diagnóstico de acuerdo con una única categoría desde el punto de vista clínico. Por ejemplo, en el DSM-5 (APA, 2013).

CONCEPTOS BÁSICOS

2

- *Signo:* manifestación objetiva, observable y que se puede medir (por ejemplo, temperatura, temblor, tensión).
- *Síntoma:* manifestación subjetiva. Descripción de un proceso orgánico, psicológico o funcional que no siempre se pueden observar (por ejemplo, pensamiento, dolor, sensación de mareo).
- *Síndrome:* conjunto de signos y síntomas que conforman un cuadro clínico. Aparecen de manera repetitiva. El síndrome es menos específico que el trastorno o la enfermedad. No tienen una etiología clara. A medida que se estudian experimentan agrupaciones o separaciones.

  En términos de salud mental, se puede referir también a un cuadro con manifestaciones psíquicas que se produce ante una situación vital.

  Un conjunto de síntomas que se dan de manera conjunta y que ya han sido estudiados e identificado como un cuadro clínico vinculado con uno o varios problemas.
  - Síndrome de Estocolmo: no existe ninguna enfermedad, sino un cuadro originado por una situación social donde existe un nivel de tensión emocional tal que produce un modelo de dependencia y vinculación emocional con el captor.

    - Síndrome de Alienación Parental: un desorden psicopatológico en el que el niño denigra e insulta, entre otros, sin justificación alguna a uno de sus progenitores, cuando antes no existía esa situación (controvertido).
- *Trastorno:* síndrome o conjunto de síndromes interrelacionados que suponen malestar y una afectación significativa. Toma el síndrome como unidad para el diagnóstico.
- *Enfermedad:* síndrome o conjunto de síndromes interrelacionados, de carácter orgánico, que suponen malestar, afectación significativa a nivel físico y psicosocial de la persona. Para la OMS (2006), se define como «alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible».
- *Trastorno mental:* síndrome que se caracteriza por una alteración clínicamente significativa a nivel cognitivo, emocional o de comportamiento que supone en la persona una disfunción a nivel psico/bio o de desarrollo a nivel cognitivo (APA, 2013).

  Se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, percepción, emociones, conducta y en las relaciones. Se incluye: la depresión, el trastorno bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis, la demencia, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo (OMS, 2018).

  Dependiendo de la definición de enfermedad y modelo del que se parta, será más adecuado hacer uso del término Trastorno o Enfermedad Mental.

  Sobre todo, aquellos en los que la etiología biológica/orgánica no está claramente identificada.

El concepto de trastorno nos describe simplemente las señales del estado de anormalidad y de alteración de la salud en el que se encuentra una persona, mientras que el de enfermedad señala una relación de causalidad, porque incluye las causas concretas (etiología) de la falta de salud.

- *Clasificación:* identificación y asignación de elementos comunes o relacionales.
- *Diagnóstico:* clasificación de un trastorno/enfermedad en base a sus características clínicas.
- *Diagnóstico diferencial:* proceso para identificar un trastorno/enfermedad y excluir las manifestaciones que pueden compartir con otras.
- *Transdiagnóstico:* consiste en identificar los factores cognitivos, conductuales y emocionales comunes a muchos trastornos psicológicos, con el objetivo de proporcionar una base para entender, clasificar e integrar los diferentes síntomas y diagnósticos en el ámbito de la psicopatología.
- *Trastorno dual:* coexisten una patología psíquica y un trastorno relacionado con sustancias.
- *Nosología:* ciencia que se encarga de describir, diferenciar y clasificar las enfermedad y trastornos mentales.
- *Etiopatogenia:* causa del desarrollo o aparición de un trastorno o enfermedad.
- *Factores Predisponentes:* aquellos que aparecen mucho antes del episodio y que aumentan la vulnerabilidad de padecer este trastorno.
- *Factores Precipitantes:* aquel que opera inmediatamente antes de que se manifieste la enfermedad/trastorno.
- *Factores mantenedores:* aquellos que refuerzan la persistencia de los signos, síntomas/síndromes durante el tiempo.

- *Pródromo:* signos o síntomas que anticipan el comienzo de un trastorno/enfermedad.
- *Patognomónico:* signo o síntoma que es indicador directo de la presencia de un síndrome, trastorno o enfermedad.
- *Tratamiento:* programa cuyo fin es de la remisión o recuperación del problema patológico.
- *Pronóstico:* anticipación del curso, evolución de una enfermedad o trastorno.
- *Iatrogenia:* efectos adversos derivados de una praxis clínica (por ejemplo, en una evaluación o en un tratamiento realizado).
- *Egodistónico:* se refiere a los pensamientos, valores, sentimientos y conductas que están en conflicto, son disonantes, o van en contra de los ideales, valores y creencias que posee la persona.
- *Egosintónico:* hace referencia a pensamientos, valores, sentimientos o conductas que resultan congruente, están en consonancia, con la escala de valores y creencias que la persona tiene.