

Psicopatología Primera Actividad 1

¿puede el síntoma ser entendido simplemente como “la liberación de conductas atávicas ya existentes en los periodos evolutivos previos”? No, conforme el paso del tiempo estas definiciones cambian y se modifican

¿los síntomas mentales han cambiado en el tiempo? Si

¿ha sido por moda o por una reconceptualización de lo que se observa en estos mismos? ha sido una reconceptualización ya que se encuentran manifestaciones clínicas que pueden tener estos trastornos.

¿todos los síntomas mentales ya han sido descritos, o algunos aún no lo han sido? aun no ya que cada síntoma cambia conforme cada paciente

¿ha habido cambios genotípicos y fenotípicos en la enfermedad mental?

Si, existen nuevas terapias génicas que generan una modificación en la conducta mental En los cambios fenotípicos es el apoyo de la familia en las distintas tareas del individuo.

- **¿los síntomas son “episodios” o “procesos”?**

Son procesos, ya que estos conforme el paso del tiempo suelen ser más complejos

¿puede el estómago (y no solo el cerebro) generar síntomas mentales?

Si, hay muchas afecciones mentales relacionadas a deficiencias mentales

Resumen

A partir de la segunda mitad del siglo xx se ha desarrollado una vasta investigación – principalmente en el campo de las neurociencias–, que ha permitido hacer aproximaciones más objetivas y ajustadas al hecho del “enfermar psíquico”, que se manifiesta a través del síntoma psicopatológico.

Sin embargo, la enorme cantidad de información y de “evidencia científica” aportadas han sido tan variadas, masivas y de tal magnitud novedosas, que en una forma en apariencia paradójica han producido un efecto de “crisis” dentro de la psicopatología, pues muchos de sus presupuestos “clásicos” o tradicionales se han mostrado explicativamente insuficientes, y algunos de los criterios previos en los que se basaban algunos supuestos “básicos” han sido superados por los nuevos hallazgos.

Ni el mismo “síntoma” –unidad elemental de análisis–, materia del estudio formal de la psicopatología, ha resultado incólume.

La discusión no es vana, pues es a partir del estudio del síntoma que la

Psicopatología descriptiva (“la lengua y el lenguaje de la psiquiatría”) permite conceptualizar el “hecho psicopatológico” para asociarlo con la “conducta anómala”, y esta a su vez correlacionarla con un área topográfica cerebral específica sobre la que se asienta la “función cerebral” involucrada.

Sin embargo, a veces la discusión se contamina y se torna estéril porque hay que señalarlo explícitamente—, a pesar de que como lenguaje, la psicopatología tiene “su propia gramática, sus propias reglas y sus propios códigos lingüísticos”, estos no siempre coinciden con el lenguaje simplista de los glosarios de los manuales estadísticos del DSM y el CIE, los cuales con sus “checklists” parecen haber fomentado las confusiones terminológicas, conceptuales e ideológicas en las que se mueve lo psiquiátrico.

Así, a través del conocimiento aportado por la psicopatología se llegan a comprender, de manera más integral, las causas del enfermar psíquico.

Se definen como patológicos solo aquellos elementos que logran trastornar el funcionamiento psicológico en forma global y perturban la adaptación del sujeto al mundo circundante. Entonces, por dolorosa que sea la respuesta del psiquismo, no siempre es psicopatológica ni implica enfermedad.

La psicopatología estudia:

- Las respuestas patológicas del psiquismo susceptibles de producir desadaptación, al perturbar en forma significativa el funcionamiento psicológico global.
- Las respuestas emocionales que se generan como defensa adaptativa frente a la disfunción del psiquismo.
- Las reacciones psicológicas que, aunque se apartan de la homeostasis, no son en sí mismas patológicas.

La labor del médico consiste en determinar cuándo un elemento aparentemente psicopatológico está en relación con una enfermedad mental o cuándo es una respuesta sana del psiquismo frente a la perturbación.

Por otra parte, la respuesta dolorosa puede convertirse en psicopatológica cuando reúne ciertos criterios tales como:

- Ser desproporcionada a la causa que la produce.
- Cuando no se resuelve satisfactoriamente en un tiempo prudencial.
- Cuando no hay causa objetiva ni aparentemente subjetiva que produzca la respuesta psicopatológica.

Todo el funcionamiento psicológico depende de la integridad y normo-funcionamiento del sistema nervioso central (SNC), y su principal órgano, el cerebro.

En cada ser humano individual se dan también múltiples cambios evolutivos determinados por el desarrollo ontogenético que implican la maduración mielinización del sistema, que se logran desde el estadio embrionario, el fetal y el de los primeros años de vida, hasta alcanzar plenitud en las etapas adultas tempranas.

Además de la complejidad propia de la estructura neurológica, esta tiene interdependencia con lo que ocurre dentro de la misma, en sus funcionalidades y en su propia dinámica, al nivel de los sistemas de neuroconducción eléctrica y neuroquímica.

Tanto más complejo es el proceso, y lógicamente este resultado que tan solo es un acto mental en su individualidad, trasciende lo puramente biológico para ser expresión de lo psicológico.

La existencia de un psiquismo humano es producto de las interacciones del SNC con el medio en el que se desenvuelve la existencia humana y con los productos de esta canalizados a través de la cultura y expresados a través de lo cotidiano.

De ahí que la psicología como ciencia positiva de la conducta y como conjunto de fenómenos observables y verificables aporte a la psicopatología la base del conocimiento del funcionamiento normal para que, desde allí, lo

Psicopatológico pueda ser integrado y comprendido.

El psiquismo humano tiene unos componentes conscientes, otros preconscientes que en determinadas circunstancias acceden a la conciencia o en otras son desplazados hacia el inconsciente, y otros componentes puramente inconscientes que por definición escapan al control de la conciencia.

El psiquismo humano posee mecanismos de defensa contra la angustia generada por conflictos inconscientes no resueltos. Tales mecanismos de defensa son por definición:

- **Inconscientes:** no hay mecanismos de defensa conscientes.
- **Universales:** están presentes en todos los hombres, independiente de su raza, cultura, ideología, edad o condición.
- **Innatos:** se nace con ellos.
- **Automáticos:** su control no depende de la conciencia.

Los mecanismos de defensa sirven para reprimir, neutralizar o modificar la angustia, y en consecuencia facilitar la adaptación a la realidad.

Ningún mecanismo de defensa es patológico en sí mismo y ninguno se utiliza aisladamente. Lo adaptativo dependerá de lo primitivo o maduro de los mecanismos utilizados, y de su masividad, estereotipación o especificidad.

Por otra parte, representan un intento de adaptación y, simultáneamente, una defensa contra la angustia.