

MATERIA: PSICOANÁLISIS

RESUMEN DE PSICOANÁLISIS

CATEDRÁTICO: LIC. ADRIANA ALEJANDRA MARTÍNEZ
RODRÍGUEZ

CARRERA: PSICOLOGÍA

ALUMNA: NORMA AGUSTIN GUZMAN

A DE MAYO DEL 2023

TAPACHULA CÓRDOVA Y
ORDOÑEZ, CHIAPAS

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, el concepto de enfermedad mental ha experimentado cambios significativos. En el pasado, aquellos que presentaban comportamientos anormales eran considerados "poseídos, locos, alienados o enfermos". La explicación de estos trastornos solía basarse en fuerzas sobrenaturales, como los demonios o espíritus malignos. Durante siglos, el exorcismo y las prácticas religiosas fueron consideradas las mejores terapias para combatir estos varones. Sin embargo, con el avance del conocimiento y la evolución de la sociedad, se han desarrollado nuevas perspectivas y enfoques para comprender y tratar los trastornos psicológicos.

DESARROLLO

Antecedentes de la Psicopatología

El concepto de enfermo mental ha dado un giro al punto que hoy en día es más apropiado llamar trastornados a quienes antes eran considerados "poseídos, locos, alienados o enfermos". De carácter religioso se sostiene que la conducta anormal se puede explicar mediante la operación de fuerzas sobrenaturales denominadas "DEMONIOS" o espíritus malignos. Donde la mejor terapia contra este mal era el Exorcismo aplicado por los representantes divinos en la tierra con técnicas como la magia y la oración. - Los egipcios en sus templos, crearon un medio ambiente que estimulaba a los pacientes de forma creativa.

El papiro de Ebers y el de Edward Smith reconocen por primera vez en la historia el cerebro como "localización de las funciones mentales" descubren el trastorno emocional. Atribuyen el origen de las enfermedades psíquicas a un origen natural. - Hipócrates escribe el Corpus Hipocrático, donde señala que los trastornos mentales son tratables como cualquier otra enfermedad. Los romanos Postularon que las pasiones y deseos insatisfechos actuaban sobre el alma produciendo enfermedades mentales.

Durante el periodo de 129-198 D. La iglesia hace referencia a la demonología, las enfermedades mentales fueron consideradas como posesión demoniaca, debían estudiar signos y estigmas. *Edad Media. Si bien esta es una época caracterizada por el poco avance científico, también hubo pensadores que hicieron grandes aportes a la psicología y psicopatología en este periodo. En 1247 se funda el Hospital Real de Bethlem, primer hospital psiquiátrico en Europa y en 1409 el religioso Juan Gilaberto Jofré fundó el primer centro dedicado exclusivamente al cuidado de los enfermos mentales en Valencia.

Durante los años de 1493- 1541 Paracelso, médico suizo, argumenta que la luna y no una posesión demoníaca era a causante de los problemas mentales. El tratamiento de aquel entonces era la tortura, incluso la muerte por cremación como parte de la "liberación del alma". Como respuesta a esto en 1621 – 1689 surgen dos médicos ingleses Thomas Sydenham y Thomas Willis quienes plantean que la histeria no es una enfermedad del útero, sino del cerebro. En la época de la ilustración hubo muchos pensamientos que eran vanguardistas a su época, esto se debió al contexto social, donde la iglesia ya no poseía el poder que antes y la subjetividad común evoluciono.

Juan Luis Vives enfatizó la necesidad de ofrecer un trato desprovisto de crueldad a los enfermos mentales en la obra *De subventione pauperum . De anima et vita* , Vives propuso para la psicología una orientación empírica basada en la observación. Paracelso , Felix Plater o Johann Weyer , considerado por algunos como el primer psiquiatra de la historia. Autor de la obra *De praestigijs daemonum*, realizó descripciones clínicas en clave psicopatológica de diversos trastornos

mentales, y defendió un tratamiento al enfermo basado en la comprensión y la empatía.

Ya en el siglo XVII, el neuroanatomista inglés Thomas Willis clasificó la epilepsia, la histeria y la hipocondría entre las enfermedades nerviosas.

En Italia, el gran duque de Toscana Leopoldo II promulgó la primera Ley de Dementes en el año 1774, que obligaba a tratar médicamente a los enfermos mentales. En Estados Unidos, un movimiento de reforma contra el internamiento en hospitales psiquiátricos, campañas de higiene mental, mejoras en el sistema hospitalario y nuevas terapias y métodos asistenciales. Su contribución era cambiar la actitud de la sociedad ante los enfermos mentales.

Periodo histórico que surge en el siglo XIV en Italia y se extiende por toda Europa durante el siglo XVI. Supone el paso de la edad media y su visión teocéntrica del mundo a una visión antropocéntrica con la edad moderna. Dorothea Dix durante 1802 a 1887 inició el movimiento de higiene mental y dedicó buena parte de su vida a promover la reforma en el tratamiento de las enfermedades mentales. 1893 el neurólogo Francés Jean Martin Charcot, diferencio a los pacientes con lesiones orgánicas y aquéllas con síntoma psicológico o "histérico".

Por lo tanto, un paciente con trastorno mental, debía tratarse como alguien enfermo físicamente. En el siglo XX se teorizó una cura para la esquizofrenia provocando convulsiones, así como, la terapia de choque insulínico. Consistía en dar dosis de insulina cada vez mayores a los pacientes, hasta que literalmente convulsionaban, y finalmente caían comatosos. Así algunos recuperaban la salud mental.

Posteriormente la Terapia electro convulsiva y finalmente en los años 50's los medicamentos para trastornos psicóticos graves.

LA NUEVA CLINICA

La actitud de los clínicos frente a la enfermedad mental se empieza a fundamentar en el estudio descriptivo, en la recopilación de casos clínicos y en la observación cuidadosa del comportamiento y la sintomatología del enfermo. Esta escuela está localizada geográficamente en Francia y como figura primera destaca Esquirol que dotó de un contenido clínico y observacional a la psicopatología y continuaría dando sus frutos a lo largo del siglo XIX e inicios del XX a través de psiquiatras que ya han quedado incorporados como «grandes» en la historia de la psicopatología. Durante este período es destacable la existencia de dos hechos que, aunque se inscriben en el contexto llamado paracientífico, tuvieron alguna repercusión sobre la evolución posterior de la psicopatología. Entendemos por somatogénesis aquella tendencia que dentro de la psicopatología tiende a considerar los trastornos mentales y de conducta como enfermedades provocadas en un organismo por alguna alteración de ese mismo organismo.

Desde este punto de vista, no existe dicotomía entre enfermedades del alma y enfermedades del cuerpo. Todas son enfermedades con una explicación fisiológica y a las que hay que dar un tratamiento orgánico. Ocurre un factor importante en el siglo XIX atribuido primariamente al movimiento romántico del siglo XIX el interés por el inconsciente, es decir, se habla de Psicogénesis, se halló la mayor expresión en cinco corrientes principales del pensamiento, Conceptos metafísicos . *Siglo XIX.

Con la aparición del psicoanálisis, el centro de atención de la psicopatología se desplazó desde la enfermedad hacia el individuo, al buscar las motivaciones de los trastornos en la historia personal de los pacientes.

A partir de los estudios de Edward Thorndike e Iván Pávlov surgen los trabajos de John Broadus Watson , en los que trata de aplicar los principios del condicionamiento clásico al comportamiento psicopatológico. Más adelante destacarían autores como Hans Eysenck y Joseph Wolpe , así como el célebre Burrhus Frederic Skinner , que desarrollaría los principios del condicionamiento operante.

En 1988 Cesar Cabral delimita el concepto de psicopatología del trabajo restringiéndolo a los variados trastornos y conflictos que tienen su causa cierta en la mecánica intrínseca de la actividad laboral.

Concepto de Psicopatología

La psicopatología es la ciencia que estudia la etiología y las características de los trastornos psicológicos. Todas estas disciplinas contribuyen a la elaboración de la psicopatología, y probablemente ninguna de ellas se baste por sí sola para explicar los fenómenos anormales. El objeto de la psicopatología se puede considerar, por tanto, amplio y complejo . Sin embargo, la búsqueda de principios generales no debe ocultar que la finalidad última de la psicopatología es el sujeto individual por lo que los principios generales sólo serán útiles si se pueden aplicar a personas concretas.

Clasificación y diagnóstico en Psicopatología

Se entiende por clasificación cualquier procedimiento utilizado para construir agrupaciones o categorías y para asignar entidades a dichas categorías, en base a atributos o relaciones comunes. En medicina y en psicopatología, el proceso de asignación de determinados atributos clínicos, o de pacientes que manifiestan dichos atributos, a una categoría del sistema de clasificación se conoce como diagnóstico. Cuando las entidades a clasificar son enfermedades o trastornos, es decir, cuando se trata de construir una taxonomía de fenómenos patológicos, se habla de nosología. Aunque frecuentemente se utilizan en el ámbito clínico los términos clasificación y nosología de manera indistinta, propiamente la nosología

supone una organización basada en supuestos teóricos sobre la naturaleza de la enfermedad.

La clasificación de los fenómenos psicopatológicos no es más que un caso particular de un proceso más amplio de categorización natural, mediante el cual organizamos el ambiente externo y establecemos una visión coherente del mundo. En cierto modo, toda categorización natural desempeña una función adaptativa, cuyo fin es el facilitar el funcionamiento cotidiano y la interacción de la persona con el mundo externo, limitando el número y la complejidad de los estímulos. La clasificación, en consecuencia, está en el origen de cualquier intento de comprender la realidad y se apoya en el hecho fácilmente constatable de que el mundo percibido no está estructurado en términos de conjunto total, en donde todas las combinaciones de los valores de los atributos observados ocurren con idéntica probabilidad, sino que está estructurado de una determinada manera. Puede afirmarse, además, que los principios que subyacen a la determinación de una estructura o nivel jerárquico de clasificación de un determinado campo van a variar en función tanto del significado cultural del mismo como del nivel de experiencia del observador.

Ambos aspectos son importantes por cuanto influirán en los atributos que se van a destacar. Las clasificaciones utilizadas en psicopatología dejan en suspenso, en sí mismas, entrar en la definición del fenómeno de anormalidad y otras cuestiones epistemológicas, para dar respuesta a la necesidad de organizar nuestras percepciones de los diversos fenómenos conductuales. Sin embargo, la clasificación de los sujetos en categorías de ninguna manera niega la existencia de otras diferencias mutuas. La concomitancia o presencia simultánea en el tiempo de diversos atributos y características clínicas en las personas podría deberse, en opinión de Millon, a factores temperamentales y experiencias tempranas que conducen al desarrollo de estructuras y funciones psicológicas de aparición posterior.

Por otra parte, cabe la posibilidad de que la posesión de estas características iniciales pueda poner en marcha diversas experiencias vitales que modulan la adquisición de atributos psicológicos en una cadena secuencial.

Análisis de los fenómenos psicopatológicos

En este apartado se trataría de considerar una parte de la psicopatología aplicada o clínica. Durante una exploración clínica, ante un paciente concreto conviene tener un esquema que ayude a poner de manifiesto las diversas dimensiones de cada uno de los fenómenos psicopatológicos. La finalidad del clínico no será poner un rótulo o una etiqueta diagnóstica a la persona que le ha pedido ayuda. La formación del profesional de la salud mental no debe limitarse, por tanto, a conocer las distintas anomalías mentales y del comportamiento, y a saber qué cuadro conforman cuando aparecen conjuntamente.

La conciencia de anomalía

El autoconocimiento que la persona tiene de sí mismo y del trastorno será uno de los aspectos principales que ayudará en el análisis de la alteración. La falta de conciencia de su alteración puede ir desde no darse cuenta de algunos aspectos de su problema, algo habitual en todos los casos, pero tener capacidad para ir valorándolos junto con el terapeuta y enfrentándose a esos aspectos que le traen problemas en su vida diaria, hasta el extremo de no ser consciente en absoluto de reacciones patológicas y que son claramente identificables para cualquier observador externo. En la misma línea, la capacidad del sujeto para valorar la intensidad o el grado en el que el proceso alterado le influye es importante. Este sería el caso frecuente de los ataques de pánico, en los que la primera reacción suele ser atribuir los síntomas a factores somáticos, o el caso de la hipocondría, en el que es difícil la intervención del psicólogo hasta que el paciente no acepta que sus síntomas no corresponden a las distintas enfermedades físicas.

Función y contenido

Este sería el caso de dos personas, una creyendo que los demás hablan mal de ella y otra creyendo que es una persona muy importante con una misión especial en el mundo para salvar al resto de los mortales. Conocer e identificar estos aspectos ayudará al terapeuta a una mejor comprensión de todo el cuadro psicopatológico, así como a poder prevenir futuras reacciones consecuencias de su malestar psíquico. En los casos en los que hay una desconexión con la realidad parece que la función alterada cobra más importancia, y, sin embargo, en casos más leves como trastornos de ansiedad, identificados por la persona fundamentalmente a través de un malestar subjetivo, el contenido puede tener mucho que ver con experiencias anteriores de su vida y aportar más información para el tratamiento.

Egosintonía

El que exista una congruencia o una sintonía entre un comportamiento, un pensamiento o una emoción determinados y la propia personalidad del sujeto hará en muchas ocasiones que la valoración sea distinta. En este caso la persona los acepta, no los cree indeseables y no los considera como manifestaciones de un trastorno.

La evolución de la alteración

Las alteraciones tienen en ocasiones una aparición brusca y en otras lenta, lo que va a orientar al clínico acerca de su evolución y de la misma naturaleza del trastorno. Asimismo, la forma de terminar una crisis aguda de ansiedad o una crisis disociativa orientarán al diagnóstico diferencial. Sin embargo, este criterio diagnóstico, que puede ser importante para la investigación, en la práctica clínica

pierde interés, ya que no será necesaria una larga evolución para que se comience la intervención psicológica adecuada.

Intensidad y cualidad

La anormalidad suele ir asociada a un criterio de intensidad. Quizá el criterio para diferenciarlo es que suponga un sufrimiento personal o afectar a alguna de las áreas de sus relaciones personales .

Dimensión cultural

Será condición imprescindible para el terapeuta informarse acerca de la normalidad de su cultura para alcanzar una mayor comprensión de lo que sucede, ya que la persona podría estar en un período de adaptación a una nueva cultura durante el cual aún imperan sus propios valores culturales.

Rasgos de personalidad patológicos

Los rasgos de personalidad patológicos son las principales manifestaciones de los trastornos de personalidad, siendo preciso diferenciarlos de las alteraciones psicopatológicas que se producen en una persona en un momento determinado de su vida. Los trastornos de personalidad son formas habituales de comportarse y de percibir e interpretar la realidad, siendo considerados permanentes y, en cierto modo, inflexibles.

Los trastornos depresivos son el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, el trastorno de depresión mayor , el trastorno depresivo persistente , el trastorno disfórico premenstrual, el trastorno depresivo inducido por una sustancia/medicamento, el trastorno depresivo debido a otra afección médica, otro trastorno depresivo especificado y otro trastorno depresivo no especificado. El rasgo común de todos estos trastornos es la presencia de un ánimo triste, vacío o irritable, acompañado de cambios somáticos y cognitivos que afectan significativamente a la capacidad funcional del individuo. Para abordar las dudas sobre la posibilidad de que el trastorno bipolar se diagnostique y trate excesivamente en los niños, se ha añadido un nuevo diagnóstico, el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, que se refiere a la presentación de irritabilidad persistente y episodios frecuentes de descontrol conductual extremo en los niños de hasta 12 años de edad. Se puede diagnosticar una forma más crónica de depresión, el trastorno depresivo persistente , cuando las alteraciones del estado de ánimo duran al menos dos años en los adultos o un año en los niños.

Trastorno bipolar I

El rasgo esencial de un episodio maníaco es un período bien definido de estado de ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo o irritable, y un aumento anormal o persistente de la actividad o la energía que está presente la mayor parte

del día, casi cada día, durante un período de al menos 1 semana , acompañado de al menos tres síntomas adicionales del Criterio B. Si el estado de ánimo es irritable más que elevado o expansivo, deben presentarse al menos cuatro síntomas del Criterio B. El estado de ánimo en un episodio maníaco se suele describir como eufórico, excesivamente alegre, alto o "sintiéndose por encima del mundo". En algunos casos, el estado de ánimo es de tal manera contagioso que se reconoce fácilmente como excesivo y puede caracterizarse por un entusiasmo ilimitado y caótico en las relaciones interpersonales, sexuales u ocupacionales. Con frecuencia, el estado de ánimo predominante es más irritable que elevado, sobre todo cuando se niegan los deseos del individuo o si éste ha estado consumiendo sustancias. Pueden aparecer cambios rápidos en el estado de ánimo durante breves períodos de tiempo, lo que recibe el nombre de labilidad .

CONCLUSIÓN

En conclusión, los antecedentes de la psicopatología han evolucionado a lo largo de la historia, pasando de explicaciones religiosas y sobrenaturales a enfoques más científicos y empíricos. A lo largo de los siglos, se han realizado contribuciones importantes en el estudio de los trastornos mentales y en el tratamiento de las enfermedades psíquicas.

Desde la antigüedad, se han observado y documentado fenómenos psicopatológicos, como lo evidencian los antiguos papiros egipcios y los escritos de Hipócrates en la antigua Grecia. Durante la Edad Media, hubo avances en el cuidado de los enfermos mentales, con la fundación de hospitales y centros especializados.

En el siglo XIX, surgió el interés por el inconsciente y el desarrollo del psicoanálisis, lo que llevó a un enfoque más centrado en el individuo y en la comprensión de las motivaciones subyacentes de los trastornos mentales. También se producen avances en la clasificación y el diagnóstico de los trastornos, con el desarrollo de sistemas de clasificación y nosología.

En el siglo XX, se exploraron diferentes enfoques terapéuticos, desde la terapia de choque hasta el uso de medicamentos para tratar los trastornos psicóticos. Además, se realizaron estudios sobre el condicionamiento y el aprendizaje para comprender mejor el comportamiento psicopatológico.

En la actualidad, la psicopatología se centra en el estudio de la etiología y las características de los trastornos psicológicos, utilizando diferentes enfoques y disciplinas para comprender y abordar estos trastornos. La clasificación y el diagnóstico son herramientas importantes en este campo, pero también es fundamental considerar la conciencia del individuo sobre su propio deterioro y el análisis de la función y el contenido de los fenómenos psicopatológicos.

En resumen, los antecedentes de la psicopatología reflejan una evolución en la comprensión y el tratamiento de los trastornos mentales a lo largo de la historia, desde explicaciones basadas en creencias religiosas y sobrenaturales hasta enfoques más científicos y centrados en el individuo. Los avances en la clasificación, el diagnóstico y los diferentes enfoques terapéuticos han contribuido a una mejor comprensión y abordaje de los trastornos psicológicos en la actualidad.