



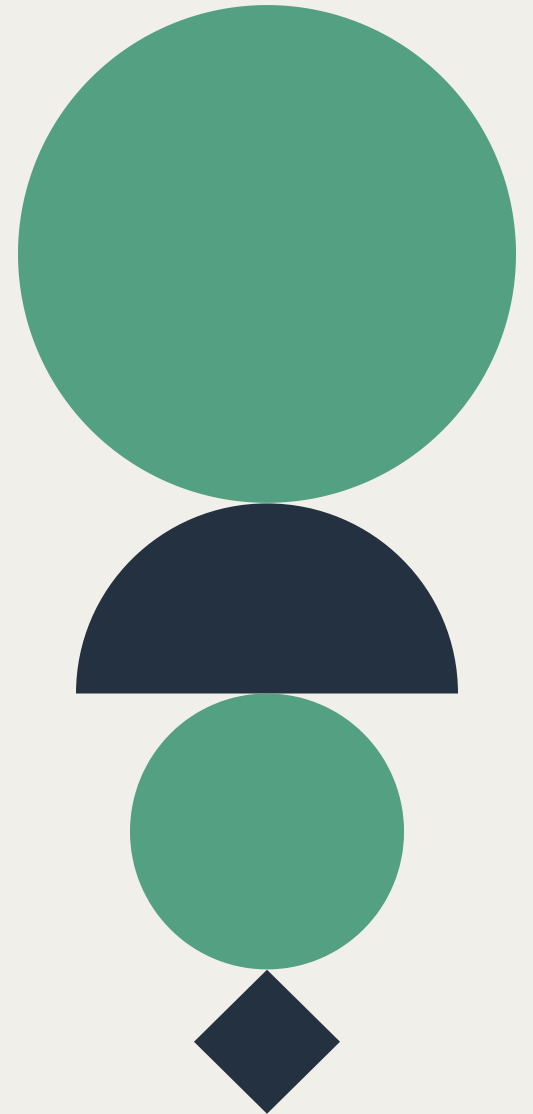
# Módulo 2

## MODELO PSICOPATOLÓGICO

Psicopatología categorial y dimensional  
Factores transdiagnósticos de psicopatología

Salud mental del paciente

Maestría en Psico Oncología





# PSICOPATOLOGÍA

Es la ciencia que investiga, enseña y se orienta hacia la comprensión de la mente humana; se enfoca principalmente en el estudio de su desviación y/o anormalidad.

Su objeto de estudio, entonces, es el enfermo y el funcionamiento mental y las conductas del ser humano en su amplio rango de variabilidad: desde la normalidad hasta la patología (Maldonado & Ferrer García, 2018).





La psicopatología ocupa un segmento importante en las áreas de la psiquiatría y la psicología clínica, aunque también puede ser objeto de interés de otras especialidades médicas como la neurología. Desde estas áreas profesionales se estudia el origen y cómo se manifiestan y desarrollan los cuadros clínicos, se elaboran los diagnósticos, se prescriben y controlan los tratamientos y se planifican estrategias e intervenciones relativas a la prevención (Maldonado & Ferrer García, 2018)





Existen diversas concepciones teóricas relativas a la psicopatología (las causas, la definición de conducta anormal, el interés de la investigación, la interpretación de los resultados, el tratamiento) que pueden ser examinadas desde diferentes modelos explicativos que consideran las características sociales, económicas, culturales, políticas, biológicas y psicológicas, y los entornos de los individuos y comunidades que pueden diferenciarse en modelo biológico, conductual y cognitivo (Maldonado & Ferrer García, 2018).





## **PSICOPATOLOGÍA CATEGORIAL**

Las categorías de todo sistema categórico, para serlo, deben cumplir con tres criterios fundamentales:

1. ser discretas,
2. ser mutuamente exclusivas
3. ser exhaustivas

(Hernández-Guzman, Palacio, et al., 2011)





1. Ser discretas, implica que los elementos asignados a diferentes categorías no deben compartir entre ellos la(s) característica(s) relevantes a la clasificación. Se espera entonces, en el caso de las clasificaciones diagnósticas de los trastornos mentales, que aquellas personas diagnosticadas con distintos trastornos no compartan los mismos síntomas.
2. Para ser mutuamente exclusivas, si un elemento cabe en una categoría, no puede caber en otra. Por lo tanto, se espera, en el caso de las clasificaciones de la psicopatología, que si una persona padece un trastorno determinado, no puede padecer otro al mismo tiempo.
3. Una categoría será exhaustiva si todos los elementos ubicados en una categoría determinada comparten las mismas características relevantes.

(Hernández-Guzman, Palacio, et al., 2011)





# MANUALES DIAGNÓSTICOS

Durante el siglo XX y en un contexto internacional, dos han sido los sistemas clasificatorios que han regido principalmente la Psiquiatría.

Uno pertenece a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otro a la Asociación Americana de Psiquiatría (APA).

(Yañez, Moreno, Wood, et al, 2015).





- La OMS se hizo cargo de la CIE a partir de la sexta edición, en 1948, que fue la primera en incluir causas de morbilidad además de las de mortalidad y la primera también en incluir los trastornos mentales (Yañez, Moreno, Wood, et al, 2015).
- La American Psychiatric Association (APA) publicó la primera edición del Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders (DSM-I, 1952). Desde entonces, se han venido produciendo sucesivas revisiones en periodos aproximados de 15 años, mediante las cuales se han reflejado cambios importantes en el conocimiento y clasificación de los trastornos mentales (Sandín, 2013).





Disponer de una clasificación de los trastornos mentales posibilita el uso de un lenguaje común entre los investigadores y terapeutas para describir la psicopatología, necesario para el avance en este campo, facilitando la replicación de trabajos de investigación, las acciones interdisciplinarias, la homologación de los tratamientos, los estudios epidemiológicos, y el análisis de la efectividad de las terapias basadas en la evidencia (Sandín, 2013)





## LIMITACIONES DE LOS MODELOS CATEGORIALES

La práctica clínica y los datos de investigación revelan que los sistemas actuales de clasificación diagnóstica de los trastornos mentales no cumplen con los criterios mínimos indispensables para ser categóricos debido a:

- La heterogeneidad de síntomas entre pacientes con el mismo diagnóstico,
- La concurrencia de síntomas entre diagnósticos diferentes,
- Y pacientes con características de múltiples trastornos (Vallejo Sanchez et al, 2018).





# HACIA UN MODELO DIMENSIONAL

El término dimensión se entiende como el conjunto de magnitudes que sirven para definir un fenómeno psicológico.

El modelo dimensional requiere identificar y medir las diferencias individuales respecto a los diversos fenómenos psicológicos.  
(Vallejo Sanchez et al, 2018)





Se mide y evalúa a los pacientes en cuanto a todas las dimensiones relevantes, por lo que se pierde poca información y es posible describir a las personas en términos cuantitativos.

Esto permite apreciar el grado en que se manifiesta un problema.  
(Vallejo Sanchez et al, 2018)





A la explicación dimensional de la psicopatología subyace el reconocimiento de una influencia bidireccional constante entre variables biológicas, y ambientales o contextuales.

La conducta humana se propone como un sistema dinámico, adaptativo y complejo sobre el que influye no sólo la herencia, sino el contexto con el que la persona interactúa.

(Hernández-Guzman, Palacio, et al., 2011)



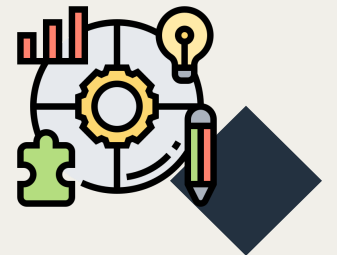


La psicopatología no es entonces una entidad independiente y claramente discernible de la conducta normal, sino que representa simplemente una desviación cuantitativa de la normalidad a lo largo de diversas dimensiones en las cuales todas las personas varían.  
(Hernández-Guzman, Palacio, et al., 2011)





Desde la perspectiva dimensional, el diagnóstico merece una formulación amplia del caso que implica la consideración de las causas, los problemas previos precursores del problema actual y la manera en que se relacionan, pues utiliza una metodología funcional (Haynes, 2005).





La psicooncología centra su evaluación, investigación e intervención en los comportamientos relacionados con la aparición del cáncer, en actitudes o características personológicas de riesgo y también las protectoras; en el manejo de sintomatología o enfermedades psiquiátricas y de problemas psicológicos que pueden aflorar durante todo el tiempo que dure el proceso mórbido (diagnóstico, el tratamiento, y en las últimas etapas de la vida del paciente) y en el seguimiento de los que superan la enfermedad.

(Cabrera Macías et al, 2018)





# FACTORES TRANSDIAGNÓSTICOS DE PSICOPATOLOGÍA

Desde el punto de vista psicopatológico, el transdiagnóstico consiste en entender los trastornos mentales sobre la base de un rango de procesos cognitivos y conductuales etiopatogénicos causales y/o mantenedores de la mayor parte de los trastornos mentales o de grupos consistentes de trastornos mentales. (Sandín, Chorot, Valiente, 2018).





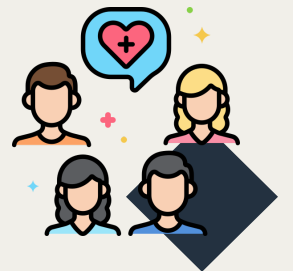
- El enfoque transdiagnóstico se considera relativamente nuevo y parte de un principio concreto: la consideración de procesos comunes entre afecciones mentales y la intervención terapéutica sobre estos
- Introduce una nueva perspectiva en el campo de la salud mental y representa una forma más convergente e integradora de aproximarse a los trastornos (Rosique et al, 2019).





## ESTRATEGIAS FUTURAS

Diseñar cuidados transdiagnósticos apropiados para un amplio rango de trastornos psicopatológicos y patologías oncológicas y crónicas más allá de sus síntomas característicos, dirigiéndose hacia las dimensiones que subyacen a los diferentes trastornos, estableciendo relaciones terapéuticas significativas en el contexto de una práctica clínica más humana, teniendo en cuenta el feedback obtenido, desechando lo que no funciona y construyendo marcos compartidos de significado que promuevan la mejoría. (Rosique et al, 2019).





Quito  
Av.12 de Octubre 1073 y Roca  
Edificio de la Facultad de Comunicación,  
Lingüística y Literatura. Primer Piso. Oficina 106.



Teléfono:  
(593-2) 299 1592 / (593)09 8 851 2839



Correo:  
[soportevirtual@puce.edu.ec](mailto:soportevirtual@puce.edu.ec)