

ESCUELA COMERCIAL

CÁMARA DE COMERCIO

Materia: Psicología

|  |  |
| --- | --- |
| **Grupos: 53A y 53B** **Semana: del 21 a 24 de Noviembre.**  |  **Prof. Andrés Méndez Escorza** |

**Generalidades de los Trastornos Mentales**

**DESARROLLO**

Esta denominación tan popularmente utilizada, ha servido para identificar a aquellas personas que sufren alguna anormalidad en su pensamiento, en su conducta, o que pueden transmitir sensación de que algo anda mal, de que son raros o que dichos comportamientos implican un riesgo para sí mismos como para terceros. Si ud tiene un conocido o familiar que entra dentro de éstas generalidades continúe leyendo.

Para empezar, antes de definir un “Trastorno Mental” se debería definir lo que es una conducta o vivencia normal o por lo menos diferenciarla de aquella anormal, para ello los científicos del mundo han determinado 4 criterios, uno es el Estadístico, en él se describen el conjunto de comportamientos y vivencias habituales que la mayoría de las personas refieren como normales, es decir mediante estudios observacionales y/o experimentales se elaboran gráficos donde se puede apreciar las distintas variedades del fenómeno en estudio, en éste caso los comportamientos o vivencias que se observan como normales dentro de la población en estudio. De ésta manera se calcula la media y las desviaciones estándar, quedando lo normal dentro de una una distribución o campana , y lo que escape de ella se lo va considerar anormal o desviado, por ejemplo “escuchar voces” o una “euforia desbordada” que no se justifican, lo podríamos encontrar fuera de los comportamientos o vivencias normales , por lo que estadísticamente sería anormal. Lo mismo pasa con los retrasos mentales que pueden darse en cualquier enfermedad , como también aquellas personas que son más inteligentes de lo normal.

Otro criterio es el Subjetivo que se relaciona con la percepción que tiene una persona sobre otra, en la cual una percibe el malestar o sufrimiento de la otra, o también puede percibir un fracaso en el desarrollo de la autonomía personal (aseo, vestimenta, apariencia, etc) dicho criterio es algo que no podemos medir formalmente, debido a que cada persona puede percibir distinto.

El siguiente criterio es el Social, en éste observamos una desadaptación del individuo al conjunto de creencias y conductas aceptadas por la sociedad, en una época y lugar determinado, el cual puede provocar una consecuencia para él o para terceros.

Por último el criterio Biológico y quizás el más importantes de todos, es la presencia de lesión orgánica o disfunción Neurológica, se estima que más del 95% de los pacientes con síntomas psiquiátricos padecen una lesión orgánica o sistémica que afecta al Sistema Nervioso Central.

Como vemos cada uno de los criterios es insuficiente por sí mismo para encasillar a una persona como anormal, por lo cual al momento de hacerlo se deben utilizar todos de manera complementaria y considerando el contexto. De ésta manera es aconsejable abordar el estudio del paciente de manera integral, escuchando la opinión de otros especialistas, ya que cada caso presenta un grado de complejidad diferente. Es por ello que la mayoría de los centros de atención cuentan con un equipo multidisciplinario, tal como un médico clínico, un psicólogo, un psiquiatra, un asistente social, entre otros, según el caso.

Teniendo en cuenta lo anterior se puede dar un concepto de “Trastorno Mental” que no tiene un límite preciso ya que como acabamos de ver depende del contexto y de numerosas variables a tener en cuenta, podemos decir que es una manifestación de un comportamiento o vivencia anormal que se pone en manifiesto como una disfunción comportamental, psicológica o biológica de la persona. Dicha manifestación se puede considerar como un síntoma cuando aparece asociada a un malestar (p. ej., dolorc), o a una discapacidad (p. ej., deterioro en un área de funcionamiento cerebral) o a un riesgo significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad. En otras palabras se considera un síntoma cuando aparece la percepción del individuo sobre su enfermedad, y nosotros podemos saberlo según lo refiera la persona que lo padece. Por ultimo cabe agregar el concepto de signo que es aquello que la persona no nos refiere, pero que nosotros podemos objetivar con solo observarlo, tal como las expresiones que la persona realiza para comentarnos algo, la mirada, la postura, la apariencia, el lenguaje, entre otras cosas.

**INTERPRETACIÓN**

Los trastornos mentales son diagnosticados de manera habitual en nuestros días, y todo el mundo conoce en menor o mayor medida lo que significa depresión, trastorno de ansiedad, bulimia, etcétera. Sin embargo, algunos son más frecuentes que otros, lo cual hace que aquellos que están más extendidos merezcan un grado extra de atención.

Las psicopatologías afectan a gran cantidad de personas. De hecho, los expertos aseguran que una de cada tres personas sufren o sufrirán algún tipo de trastorno mental durante su vida.

Los trastornos mentales que afectan a más personas

Pero, ¿cuáles son los los trastornos más comunes? ¿Cuáles son aquellos trastornos que afectan a una mayor cantidad de personas?

A continuación os presento una breve explicación de los trastornos mentales más frecuentes.

1. Trastornos de Ansiedad

La ansiedad es una reacción normal de las personas ante situaciones de estrés e incertidumbre. Ahora bien, un trastorno de ansiedad se diagnostica cuando varios síntomas ansiosos provocan angustia o algún grado de deterioro funcional en la vida del individuo que lo sufre. A una persona con un trastorno de ansiedad le puede resultar difícil funcionar en distintas áreas de su vida: relaciones sociales y familiares, el trabajo, la escuela, etc. Existen distintos tipos de trastornos de ansiedad:

1.1. Ataque de pánico

Un ataque de pánico es la aparición intensa y repentina de temor o terror, a menudo asociada a sentimientos de muerte inminente. Los síntomas incluyen falta de aire, palpitaciones, dolor en el pecho y malestar.

1.2. Trastornos fóbicos

Muchas personas admiten que sienten miedo a las serpientes o las arañas, pero pueden tolerar ese miedo. Los individuos que padecen una fobia, por el contrario, no son capaces de tolerar ese miedo. Éstos experimentan un miedo irracional cuando se encuentran frente a al estímulo fóbico, ya sea un objeto, un animal o una situación, y esto suele acabar en un comportamiento de evitación.

Hay distintos estímulos fóbicos que desencadenan este miedo irracional: volar con un avión, conducir un vehículo, los ascensores, los payasos, los dentistas, la sangre, las tormentas, etc. Algunos de los más habituales son:

1.2.1. Fobia Social

La fobia social es un trastorno de ansiedad muy habitual, y no debe confundirse con la timidez. Es un fuerte miedo irracional hacia situaciones de interacción social, pues la persona que padece este trastorno siente ansiedad extrema al ser juzgado por otros, al ser el centro de atención, por la idea de ser criticado o humillado por otros individuos e, incluso, al hablar por teléfono con otras personas. Por tanto, es incapaz de realizar presentaciones en público, comer en restaurantes o delante de alguien, ir a eventos sociales, conocer gente nueva...

1.2.2. Agorafobia

La agorafobia, de manera habitual, suele definirse miedo irracional a los espacios abiertos, como las grandes avenidas, los parques o los entornos naturales. Pero esta definición no es del todo cierta. El estímulo fóbico no son los parques o las grandes avenidas, sino la situación de tener un ataque de ansiedad en estos lugares, donde puede ser difícil o vergonzoso escapar, o donde no es posible el recibir ayuda.

1.3. Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT)

El Trastorno por Estrés Postraumático se manifiesta cuando la persona ha sido expuesta a una situación traumática que le ha provocado al individuo una experiencia psicológica estresante, lo que puede ser incapacitante. Los síntomas incluyen: pesadillas, sentimientos de ira, irritabilidad o fatiga emocional, desapego hacia los demás, etc., cuando la persona revive el hecho traumático.

De manera frecuente, la persona intentará evitar las situaciones o actividades que le traen recuerdos del evento que provocó el trauma.

1.4. Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC)

El Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) es una condición en la cual el individuo experimenta pensamientos, ideas o imágenes intrusivas. Es un trastorno de la ansiedad, y por lo tanto se caracteriza por estar asociado a sensación de temor, angustia y estrés continuado de tal forma que supone un problema para el día a día y repercute negativamente sobre la calidad de vida de la persona.

Los pensamientos que causan malestar (obsesiones), provocan que la persona realice ciertos rituales o acciones (compulsiones) para reducir la ansiedad y sentirse mejor.

Las obsesiones incluyen: miedo a contaminarse, sentimientos de duda (por ejemplo, ¿habré apagado el gas?), pensamientos de hacer daño a alguien, pensamientos que van en contra de las creencias religiosas de la persona, entre otros. Las compulsiones incluyen: comprobaciones, contar, lavarse, organizar repetidamente las cosas, etcétera.

1.5. Trastorno de Ansiedad Generalizada

Preocuparse de vez en cuando es un comportamiento normal, pero cuando preocuparse y sentir ansiedad de manera continuada afecta e interfiere en la normalidad de la vida de un individuo es posible que esa persona sufra el Trastorno de Ansiedad Generalizada.

Por tanto, el trastorno se caracteriza por preocupación y ansiedad crónica. Es como si siempre hubiera algo de lo que preocuparse: problemas en los estudios, el trabajo, o la relación de pareja, tener un accidente al salir de casa, etcétera. Algunos de los síntomas son: náusea, fatiga, tensión muscular, problemas de concentración, problemas de sueño, y más.

2. Trastornos del Estado de Ánimo

Existen distintos tipos de trastornos del estado de ánimo o trastornos afectivos y, como su nombre indica, su principal característica subyacente sería una alteración del estado de ánimo del individuo. Los más habituales son los siguientes:

2.1. Trastorno Bipolar

El trastorno bipolar puede afectar a cómo se siente una persona, piensa y actúa. Se caracteriza por cambios exagerados en el estado de ánimo, desde manía a la depresión mayor. Por tanto, va más allá de los simples cambios de humor, es decir, la inestabilidad emocional: de hecho, afecta a muchos ámbitos de la vida, y además de ser uno de los trastornos más comunes es frecuente que se dé junto a la obesidad. Los ciclos del trastorno bipolar duran días, semanas o meses, y perjudican seriamente al trabajo y las relaciones sociales de la persona que lo sufre.

El trastorno bipolar raramente puede tratarse sin medicación, pues es necesario estabilizar el estado de ánimo del paciente. Durante los episodios de manía, la persona puede incluso dejar su trabajo, aumentar sus deudas, y sentirse lleno de energía a pesar de dormir solamente dos horas al día. Durante los episodios depresivos, la misma persona puede incluso no salir de la cama. Existen distintos tipos de trastorno bipolar, y, además, existe una versión leve de este trastorno, llamado ciclotimia.

2.2. Trastorno Depresivo

Muchas personas se sienten deprimidas en algún momento de sus vidas. Los sentimientos de desaliento, frustración e incluso la desesperación, son normales ante una decepción y pueden durar varios días antes de desaparecer de manera gradual. Ahora bien, para algunas personas, estos sentimientos pueden durar meses y años, provocando problemas serios en su día a día.

La depresión es una psicopatología seria y debilitante, y afecta a cómo un individuo se siente, piensa y actúa. Puede provocar síntomas tanto físicos como psicológicos. Por ejemplo: problemas de ingesta, problemas de sueño, malestar, fatiga, etc.

3. Trastornos de la Conducta Alimentaria

Existen distintos tipos de trastornos de la alimentación. Los más comunes son los que siguen:

3.1. Anorexia Nerviosa

La anorexia se caracteriza por una obsesión por controlar la cantidad de comida que se consume. Uno de sus síntomas más característicos es la distorsión de la imagen corporal. Las personas que sufren anorexia restringen la ingesta de alimentos haciendo dieta, ayuno e incluso ejercicio físico excesivo. Casi no comen, y lo poco que ingieren les provoca un intenso sentimiento de malestar.

3.2. Bulimia Nerviosa

La bulimia es un trastorno de la conducta alimentaria que se caracteriza por pautas de alimentación anómalas, con episodios de ingesta masiva de alimentos seguidos por maniobras que buscan eliminar esas calorías (inducirse al vómito, consumir laxantes, etc.). Tras estos episodios, lo habitual es que el sujeto se sienta triste, de mal humor y tenga sentimientos de autocompasión.

La bulimia nerviosa, además de ser uno de los trastornos más comunes, está asociado a alteraciones en el cerebro. Entre ellas se encuentra la degradación de la materia blanca (que es por donde pasan los gruesos conjuntos de axones neuronales) en la corona radiata, que está relacionada entre otras cosas al procesamiento de los sabores.

3.3. Trastorno por Atracón

El trastorno por atracón es un trastorno grave en el que el individuo que lo sufre consume con frecuencia grandes cantidades de comida y siente que ha perdido el control durante el atracón. Después de la sobreingesta, la angustia severa o preocupación por el peso suele aparecer.

4. Trastornos psicóticos

Los trastornos psicóticos son psicopatologías graves en los que las personas pierden el contacto con la realidad. Dos de los síntomas principales son delirios y alucinaciones. Los delirios son falsas creencias, tales como la idea de que alguien está siguiendo. Las alucinaciones son percepciones falsas, como escuchar, ver o sentir algo que no existe.

A diferencia de los delirios, que son creencias erróneas de la realidad sobre un hecho u objeto existente, es decir, una distorsión de un estímulo externo, las alucinaciones son totalmente inventadas por la mente y no son producto de la distorsión de ningún objeto presente, se percibe algo sin tener en cuenta los estímulos externos. Por ejemplo, escuchar voces que salen de un enchufe. Los trastornos psicóticos más comunes son:

4.1. Trastorno delirante

El trastorno delirante o paranoia es un trastorno psicótico caracterizado por una o varias ideas delirantes. Es decir, que estas personas están totalmente convencidas de cosas que no son ciertas. Por ejemplo, que alguien les persigue para lastimarles.

4.2. Esquizofrenia

La esquizofrenia es otro trastorno psicótico, pero, en este caso, la persona sufre alucinaciones y pensamientos perturbadores que le aísla de la actividad social. La esquizofrenia es una patología muy seria, y a pesar de no existir cura, sí que hay tratamientos efectivos para que los pacientes con esta alteración puedan disfrutar de su vida.

5. Trastornos de personalidad

Un trastorno de personalidad es un patrón rígido y permanente en el comportamiento de una persona que le genera malestar o dificultades en sus relaciones y en su entorno. Los trastornos de la personalidad tienen su inicio en la adolescencia o al principio de la vida adulta. Los más frecuentes son:

5.1. Trastorno Límite de la Personalidad (TLP)

El trastorno límite de la personalidad o borderline se caracteriza porque las personas que lo sufren tienen una personalidad débil y cambiante, y dudan de todo. Los momentos de calma pueden convertirse, al instante y sin previo aviso, en momentos de ira, ansiedad o desesperación. Estos individuos viven sus emociones al máximo, y las relaciones amorosas son intensas, pues suelen idolatrar a la otra persona hasta el extremo.

Algunos de sus síntomas son: ira intensa e incapacidad de controlarla, esfuerzos frenéticos por evitar el abandono, real o imaginario, alternancia entre extremos de idealización y devaluación en las relaciones interpersonales, autoimagen marcadamente inestable, y sentimientos crónicos de vacío.

5.2. Trastorno antisocial (TASP)

El individuo que sufre este trastorno (mal conocido con etiquetas como psicopatía o sociopatía) se caracteriza por su tendencia a no relacionarse en sociedad, evitando cualquier interacción. Los diferentes síntomas y conductas que caracterizan el TASP incluyen: robos, agresividad, tendencia a la soledad, violencia, mentiras… Además, las personas afectadas por el TASP tienden a ser tímidas, depresivas y tienen ansiedad social. Este último punto se debe a su temor a ser rechazadas. A pesar de ello, la terapia psicológica es muy efectiva a la hora de manejar los inconvenientes del trastorno antisocial.

**TAREA Y CASO PRÁCTICO: BUSCAR LA RESPUESTA A LAS SIGUENTES PREGUNTAS**

1. ¿Cuáles son las causas de una enfermedad mental?
2. ¿Las enfermedades mentales se curan?
3. ¿Las personas con enfermedad mental son violentas?
4. ¿Puedo yo padecer una enfermedad psíquica?
5. ¿Puede una persona con enfermedad mental llevar una vida normalizada?
6. ¿Cuál es el rol de la familia?