Revisión de los términos del léxico psiquiátrico de la vigésima segunda edición del diccionario de la Real Academia Española y propuesta de nuevos lemas (primera entrega: *A-C*)

Juan Manuel Martín Arias*

Resumen: Después de revisar los términos del léxico psiquiátrico que figuran en el Diccionario de la Real Academia Española (DRAE), hemos encontrado un gran número de lemas obsoletos, mal definidos o ausentes. En este artículo, proponemos añadir nuevos términos psiquiátricos a la próxima edición del DRAE y definir los términos ya existentes de forma más clara, precisa y actualizada. La presente entrega contiene las entradas de la *A* a la *C*.
Palabras clave: lexicografía, terminología, Real Academia Española, Diccionario de la lengua española, DRAE, psiquiatría, léxico psiquiátrico, términos psiquiátricos, terminología psiquiátrica.

A review of the psychatric lexicon in the twenty-second edition of the dictionary of the Royal Spanish Academy and a Proposal for new terms to be added to the next edition (first installment: *A-C*)

Abstract: Upon reviewing the Diccionario de la Real Academia Española (DRAE), we found that many of the terms used in psychiatry are obsolete, poorly defined or missing altogether. In this article we propose new psychiatric terms to be added to the next edition of the DRAE, as well as clearer, more accurate and updated definitions for those terms that are currently included. This installment covers the entries from *A* to *C*.
Key words: lexicography, terminology, Royal Spanish Academy, dictionary of the Royal Spanish Academy (DRAE), psychiatry, psychiatric lexicon, psychiatric terms, psychiatric jargon.

Panace@ 2010; 12 (33): 4-18

Introducción

Hemos revisado los términos del léxico psiquiátrico que figuran en la vigésima segunda edición del diccionario de Real Academia Española (DRAE) y hemos llegado a la conclusión de que gran parte de los lemas deben ser actualizados. Efectivamente, se observan por doquier definiciones imprecisas, inexactas y, sobre todo, obsoletas. Al proponer nuevas definiciones hemos procurado que los términos psiquiátricos fuesen fácilmente inteligibles para el usuario del diccionario no especializado en salud mental y que, al mismo tiempo, respondieran al rigor léxico-conceptual que es hoy exigible a la psiquiatría del siglo XXI, como a cualquier otra ciencia o especialidad médica, tanto más en una época en la que nuestro lenguaje médico —científico, en general— está gravemente amenazado por la omnipresente y omnipotente lengua inglesa, que, mediante la práctica constante del injerto salvaje, está deteriorando hasta límites insospechados los esquemas léxicos, sintácticos y conceptuales del ámbito científico hispanohablante.

Para elaborar nuestro lemario, hemos seguido los tres criterios siguientes: 1) términos que son importante en el léxico de la psico(pato)logía y de la psiquiatría clínica; 2) términos que no son del todo ajenos a las personas cultas de hoy en día que se interesan por todo lo relacionado con la salud —también con la salud mental— y acuden al DRAE no tanto para conocer el significado de un término como para aclarar dudas (¿*esquizofrénico* o *esquizoide*?, ¿*maníaco* o *maniático*?, ¿*maníaco* con o sin tilde en la *i*?, ¿*compulsivo* o *impulsivo*?, ¿*drogadicto* o *toxicómano*?, ¿*delirium* o *delirio*?, etc.), y 3) términos que consideramos mal definidos en el DRAE o que están ausentes de él, a pesar de su relevancia. Como es lógico, no hemos incluido aquellos lemas cuya definición nos parece acertada. Como regla general, hemos sustituido *enfermedad mental* y *enfermedad psiquiátrica* por *trastorno mental,* y *mórbido* y *morboso* —en la acepción de patológico— por *patológico.* No hemos tenido que sustituir *paciente* por *enfermo,* porque este, a nuestro entender, con buen criterio, es el término que habitualmente se utiliza en el DRAE.

La idea de revisar los términos del léxico psiquiátrico que figuran en el DRAE corresponde a Carlos Castilla de Pino, psiquiatra y académico de la lengua. Su fallecimiento, acaecido el 15 de mayo de 2009, truncó el proyecto en el que tantas expectativas e ilusiones había depositado. Nosotros, con muchísimos menos conocimientos, talento y perspicacia, recogemos el reto de llevar a cabo la tarea no realizada.

* Traductor médico, Madrid (España). Dirección para correspondencia: jmtraductorma@YAHOO.ES.

Tarea, sin duda, muy necesaria, que queremos dedicar *in memoriam* al gran psiquiatra y académico de nuestra lengua.

Esta primera entrega cubre desde la letra *A* hasta la *C*.

abreacción

DRAE: No figura

Propuesta: (Del lat. *ab-,* fuera de, *reo,* vuelta, retorno, y *actio,* acción). **1.** f. *Psicol.* En psicoanálisis, proceso mediante el cual el material reprimido, especialmente los conflictos y experiencias dolorosas, vuelven a la conciencia. En este proceso, el sujeto no se limita a recordar: además, revive el material reprimido, y esto se acompaña de la respuesta emocional y afectiva apropiada.

abstinencia

DRAE: Incluye varias acepciones que nada tienen que ver con la psiquiatría, y figura un envío a la forma compleja *síndrome de abstinencia,* que define como sigue: **1.** m. *Psicol.* Conjunto de síntomas provocado por la reducción o suspensión brusca de la dosis habitual de una sustancia de la que se tiene dependencia.

***Propuesta*:** Síndrome de ~ **1.** m. *Med.* Conjunto de síntomas y signos provocado por la reducción o supresión brusca de la dosis habitual de una droga o medicamento del que se tiene dependencia.

Comentario: Si bien el DRAE define el término *síndrome* como 'conjunto de síntomas característicos de una enfermedad', en nuestra opinión un síndrome es un conjunto de síntomas *y signos,* ya que un síndrome no puede definirse únicamente por sus síntomas. Esto es especialmente importante en psiquiatría. Pensemos que, en rigor, en la psicosis no hay síntomas, si por tales entendemos, como debe entenderse, aquello que el paciente refiere al médico (p. ej., mareos o dolor de cabeza). Aunque nunca se diga en los manuales de psiquiatría, la característica principal de la psicosis es la anosognosia; es decir, la falta de conciencia de la enfermedad; al menos durante el cuadro de estado (antes de la administración de neurolépticos). Por tanto, el autismo, las alucinaciones, los delirios, la catalepsia, etc., son signos, no síntomas, que el psiquiatra observa (e interpreta), al igual que el radiólogo observa (e interpreta) los signos radiológicos en una radiografía. A veces, en psiquiatría, al contrario de lo que sucede en las otras especialidades médicas, la diferencia entre los síntomas y los signos es meramente lingüística. Así, un paciente que sufre un síndrome de abstinencia de alcohol puede decir al psiquiatra: «Siento nerviosismo y no tengo ganas de hacer nada», a partir de lo cual el psiquiatra registrará dos signos: disforia y abulia. El lenguaje de los síntomas es el lenguaje del paciente, el de los signos es el lenguaje del psiquiatra. Por otro lado, nos parece más preciso hablar de una droga o medicamento que de una sustancia. El término *sustancia,* tan en boga hoy debido a la traducción literal del inglés *substance-related disorder,* debería evitarse en lo posible por su imprecisión. Hemos sustituido *Psicol.* por la marca *Med.* Nota: En nuestra opinión, la traducción de *substance-related disorders* debería haber sido *toxicomanías y otros trastornos mentales relacionados con el consumo de drogas y medicamentos.* No es esta la traducción que se ha hecho, y se ha introducido en el lenguaje de la psiquiatría española un término extraño —en este contexto—, confuso y poco informativo como *sustancia.* El término da a entender que se trata de trastornos mentales causados por la exposición a sustancias tóxicas, lo cual es algo muy diferente en psiquiatría: piénsese en los cuadros psiquiátricos que se observan en la intoxicación por plomo, mercurio, arsénico o manganeso. Aquellos que opinen que la traducción que proponemos es excesivamente extensa, deben tener en cuenta que en el *DSM-IV-TR,* de la American Psychiatric Association (1998) figura una categoría denominada «Trastornos de inicio en la infancia, la niñez (sic) o la adolescencia».

abulia

DRAE: (Del gr. ἀβουλία). **1.** f. Falta de voluntad, o disminución notable de su energía.

Propuesta: (Del gr. ἀβουλία). **1.** f. *Psicol.* Falta de voluntad o disminución notable de la energía que impide al sujeto emprender una tarea.

Comentario: Proponemos una definición algo más técnica que la del DRAE. En este se habla de la disminución notable de la energía (de la voluntad), pero la expresión *energía de la voluntad* es de uso muy poco común y por tanto resulta extraña. Para referirnos a la voluntad, se suele hablar de *fuerza* con mucha más frecuencia que de *energía.* Por esta razón eliminamos el determinante posesivo *su.*

acalculia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. ἀ- y del lat. *calcŭlus*). **1.** m. Condición del que no sabe realizar cálculos sencillos por no haber aprendido.

Comentario: Para la diferencia entre *acalculia, discalculia, calculoagnosia* y *calculoapraxia,* véase el lema *disgrafia*.

acatafasia

DRAE: No figura

Propuesta: (Del gr. α, sin, y κατάφασις, expresión ordenada). **1.** f. *Med.* Trastorno del lenguaje que consiste en la alteración de la sintaxis; es decir, del orden de las palabras en la frase; se observa en ciertas alteraciones del cerebro y en algunos enfermos esquizofrénicos.

Comentario: Cabe referir, como curiosidad, que este término ya fue utilizado por Aristóteles, aunque, claro está, fuera del ámbito psiquiátrico. En psiquiatría, el término *acatafasia* fue introducido hacia mediados del siglo xix por el filósofo, filólogo y psicólogo alemán Heymann Steinthal. Si bien puede ser un componente de la esquizofasia (lenguaje de los esquizofrénicos), es más frecuente en enfermos neurológicos que padecen ciertas formas de afasia debido a una lesión cerebral. El enfermo sabe lo que quiere decir y utiliza las palabras precisas, pero no es capaz de ordenarlas correctamente para formar frases con significado (por ejemplo, «Da estómago dolor la medicación me a veces siempre no a mí»). Se trata, por tanto de una afasia sintáctica. Debe

observarse que la diferencia entre alteraciones del habla y alteraciones del lenguaje es de enorme importancia en la semiología tanto neurológica como psiquiátrica. En la literatura anglosajona no siempre se hace esta distinción, y los términos *speech distubances* y *speech disorders* se usan a veces indistintamente con *language disturbances* y *language disorders.* En español, el elemento compositivo griego para los alteraciones del lenguaje es siempre *-fasia (afasia, disfasia, esquizofasia, acatafasia),* con tres importantísimas excepciones: *ecolalia, coprolalia* y *neolalia,* que, por no ser alteraciones del habla, sino del lenguaje, deberían cambiarse por los términos *ecofasia, coprofasia* y *neofasia,* mientras que el elemento compositivo para las alteraciones del habla es unas veces *-lalia* y otras *-femia (dislalia, disfemia).* Convendría, por tanto, renunciar a uno de estos dos formantes griegos y unificar todas las alteraciones del habla bien con *-lalia* o bien con *-femia.*

acatisia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. α-, sin, y καθισις, acción de sentarse). **1.** f. *Med.* En psiquiatría, incapacidad que experimentan ciertos enfermos de sentarse o de permanecer sentados, como consecuencia de la ansiedad o debido al efecto secundario de los medicamentos que se utilizan para tratar la psicosis.

acinético, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. ἀκινησία, inmovilidad). **1.** adj. *Med.* Perteneciente o relativo a la acinesia. MUTISMO ~: Ausencia de movimientos voluntarios en un enfermo que tiene un nivel normal de conciencia, según se demuestra por los movimientos oculares; es característico de la esquizofrenia catatónica, de algunas formas de depresión psicótica y de ciertas enfermedades neurológicas.

Comentario: En el DRAE figura *acinesia,* por lo que el usuario del diccionario no tendrá dificultad alguna para comprender el lema ACINÉTICO. El término *acinesia,* por influencia del inglés, se sustituye cada vez con más frecuencia por *acinesis,* tal como ocurre con otros muchos términos de la neurología y la psiquiatría, como *catexis/catexia, diacinesis/diacinesia, cinestesis/cinestesia, neurolepsis/neurolepsia, paresis/paresia* y *somatoagnosis/somatoagnosia.* La forma compleja MUTISMO ACINÉTICO plantea el siguiente problema: ¿es sinónimo de estupor? A nuestro entender, la diferencia estriba en la expresión facial del enfermo: de estupefacción o indiferencia en el caso del estupor, normal en el caso del mutismo acinético. Indudablemente, esta diferencia puede ser de utilidad para el diagnóstico diferencial.

acting out

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del ingl. *act out*, representar, llevar a cabo una representación). **1.** m. *Psicol.* En psicoanálisis, conducta de carácter impulsivo, súbito e imprevisto que adopta generalmente la forma de agresión hacia sí mismo o hacia otros y que tiene su origen en la imposibilidad por parte del sujeto de verbalizar un conflicto, afecto, deseo o pensamiento. Es palabra extranjera y debe escribirse en cursiva.

Comentario: La definición que proponemos es muy parecida a la que figura en la versión española del *Diccionario de psicoanálisis* de J. Laplanche y J. B. Pontalis (1997).

adicción

DRAE: (Del lat. *addictĭo, -ōnis*). **1.** f. Hábito de quien se deja dominar por el uso de alguna o algunas drogas tóxicas o por la afición desmedida a ciertos juegos. **2.** f. desus. Asignación, entrega, adhesión.

Propuesta: Proponemos modificar la acepción 1 y añadir una nueva acepción.: **1.** f. *Med.* En psiquiatría, consumo compulsivo de una droga o de ciertos medicamentos de los que se tiene dependencia o tendencia irrefrenable a realizar ciertas conductas de forma reiterada, tales como las compras, los juegos de azar o el trabajo, a pesar de que el enfermo es consciente del perjuicio que le depara. **2.** Dicho en sentido figurado, afición a cierta cosa que se practica o se consume con mucha pasión: *Juan tiene adicción a las motos.*

adicto, ta

DRAE: (Del lat. *addictus*). **1.** adj. Dedicado, muy inclinado, apegado. U. t. c. s. **2.** adj. Unido o agregado a otro u otros para entender en algún asunto o desempeñar algún cargo o ministerio. U. t. c. s. **3.** adj. Dicho de una persona: Que está dominada por el uso de alguna droga o por la afición desmedida a ciertos juegos.

Propuesta: Proponemos modificar la acepción 3 e introducir una nueva acepción: **3.** adj. *Med.* Dicho de una persona, que consume de forma compulsiva una droga o ciertos medicamentos de los que tiene dependencia o muestra una tendencia irrefrenable a realizar ciertas conductas de forma reiterada y excesiva, como las compras, los juegos de azar o el trabajo, a pesar de ser consciente del perjuicio que le depara. **4.** adj. Dicho en sentido figurado, que tiene afición a cierta cosa que practica o consume con mucha pasión: *Cuando era pequeño, era adicto a los caramelos de café con leche.*

adinamia

DRAE: (Del gr. ἀδυναμία, impotencia, debilidad física). **1.** f. *Med.* Extremada debilidad muscular que impide los movimientos del enfermo.

Propuesta: Proponemos añadir una nueva acepción: **2.** f. *Med.* En psiquiatría, debilidad y cansancio mental y físico característicos de la neurastenia y la depresión.

afasia

DRAE: (Del gr. ἀφασία, imposibilidad de hablar). **1.** f. *Med.* Pérdida o trastorno de la capacidad del habla debida a una lesión en las áreas del lenguaje de la corteza cerebral.

Propuesta: (Del gr. ἀφασία, imposibilidad de hablar). **1.** f. *Med.* Pérdida de la capacidad de comunicarse a través del lenguaje o de entenderlo causada por una lesión en las áreas cerebrales responsables de la comunicación verbal o por un trastorno mental de causa no orgánica.

Comentario: Al postular que la afasia se debe únicamente a una lesión en las áreas (cerebrales) del lenguaje, la

RAE opta por una determinada etiología. Sin embargo, la afasia también puede observarse en enfermos que no padecen ningún tipo de lesión cerebral, sino un trastorno psicopatológico no orgánico, tal como se observa en la histeria. La afasia no es un trastorno solo expresivo, sino también receptivo, en cuyo caso el enfermo no entenderá lo que se le dice. Para la diferencia entre *afasia* y *mutismo,* véase el lema MUTISMO. En orden a una mayor claridad, consideramos necesario especificar que se trata de las áreas cerebrales (no nos parece claro hablar sin más de las «áreas del lenguaje»).

afecto

DRAE: [Omitimos las acepciones que nada tienen que ver con la psicología] (Del lat. *affectus*). **1.** m. Cada una de las pasiones del ánimo, como la ira, el amor, el odio, etc., y especialmente el amor o el cariño.

Propuesta: (Del lat. *affectus*). **1.** m. *Psicol.* Sentimiento que nos provocan los objetos de nuestro mundo interior o exterior, tales como las personas, las cosas y las ideas, ya sea de carácter positivo, como el amor y el interés, o de carácter negativo, como el odio, la envidia o el desinterés. **2.** m. Aprecio, cariño o estima que sentimos por determinadas personas.

Comentario: Hemos desdoblado la acepción del DRAE en dos. La primera se refiere al significado técnico y preciso que tiene en psicología el término afecto; en la segunda nos referimos al significado que tiene en el lenguaje coloquial (por ejemplo, en la frase «Le tengo un gran afecto»). Nos parece inaceptable que en el siglo XXI la RAE siga utilizando la expresión *pasiones del ánimo,* de resonancias escolásticas y medievales y además de todo punto imprecisa.

agitación

DRAE: (Del lat. *agitatĭo, -ōnis*). **1.** f. Acción y efecto de agitar. **2.** f. *Psicol.* Trastorno emotivo que se caracteriza por una hiperactividad corporal desordenada y confusa.

Propuesta: (Del lat. *agitatĭo, -ōnis*). **1.** f. Acción y efecto de agitar. **2.** f. *Med.* En psiquiatría, hiperactividad desordenada y confusa provocada por un estado de intensa ansiedad.

Comentario: Hemos optado por introducir la segunda acepción con la rúbrica *Med.*, en vez de *Psicol.*, por tratarse de un término más utilizado en psiquiatría que en psicología. Nos parece muy criticable la expresión *trastorno emotivo,* por adolecer de imprecisión. En realidad la agitación no es un trastorno, sino un signo, en el sentido médico del término, indicativo de una alteración psicopatológica: la ansiedad. Respecto a *hiperactividad corporal,* es obvio que la actividad no es del cuerpo, sino del sujeto; es este el que es hiperactivo, no su cuerpo, aunque tal hiperactividad tenga, como no podría ser de otra forma, sus correspondientes correlatos fisiológicos, unos visibles, otros no, además de su expresión corporal. En psiquiatría, la agitación siempre es de resultas de la ansiedad, con independencia de cuál sea la causa de esta. Es importante excluir de la definición de *agitación* la expresión «hiperactividad sin propósito», tan frecuente en los libros de psiquiatría. La agitación, como cualquier otra conducta humana, tiene propósito, aunque el observador, incluso el propio sujeto, no lo conozca. En este sentido, la agitación no es una reacción, sino una conducta y, como tal, orientada a un fin.

agorafobia

DRAE: (Del gr. ἀγορά, plaza pública, y *fobia*). **1.** f. *Med.* En psiquiatría, sensación morbosa de angustia o miedo ante los espacios despejados, como las plazas, las avenidas, etc.

Propuesta: (Del gr. ἀγορά, plaza pública, y *fobia*). **1.** f. *Med.* En psiquiatría, trastorno de ansiedad que se caracteriza por la sensación de angustia y miedo ante los espacios públicos.

Comentario: Con independencia de lo que significara ἀγορά en griego antiguo (espacio amplio, espacio público, plaza o mercado), no cabe duda de que hoy en psiquiatría la agorafobia es el miedo a los espacios públicos, no a los espacios abiertos. Basta reparar en cuáles son algunas de las situaciones más temidas por los agorafóbicos: la consulta de espera del médico o dentista, la cola ante la caja del supermercado o el supermercado mismo, los cines, los restaurantes, el transporte público, etc. Lógicamente, el concepto de espacio público incluye también las plazas, avenidas, etc. En todo caso, la agorafobia es una topofobia, si bien, si tenemos en cuenta exclusivamente el étimo, no es posible determinar cuáles son los lugares temidos

agorafóbico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: **1.** adj. *Med.* Que padece agorafobia. U. t. c. s. **2.** adj. Perteneciente o relativo a la agorafobia. **3.** adj. Propio de ella.

Comentario: Definiciones idénticas a las del lema *fóbico* del DRAE, excepto la última (**4.** Que produce fobia). El adjetivo para indicar que algo produce fobia no es *fóbico,* como señala el DRAE, sino *fobógeno;* en consecuencia, lo que produce agorafobia debería ser *agorafobógeno,* si bien este término no se utiliza en psiquiatría, y en su lugar se recurre a construcciones subordinadas adjetivas de relativo tales como «situaciones que producen agorafobia», «lugares que producen agorafobia», etc.

agrafia

DRAE: (De *a-*[2] y *-grafía*). **1.** f. Condición de ágrafo. **2.** f. *Med.* Incapacidad total o parcial para expresar las ideas por escrito a causa de lesión o desorden cerebral.

Propuesta: (De *a-*[2] y *-grafía*). **1.** f. Condición de ágrafo. **2.** f. Incapacidad total o parcial para expresar las ideas por escrito debido a la falta de aprendizaje o de práctica.

Comentario: En nuestra opinión, la incapacidad total o parcial para expresar las ideas por escrito a causa de una afección cerebral o de un trastorno mental de causa no orgánica debe denominarse *grafoapraxia,* y el término *agrafia* debe reservarse para los casos en los que el sujeto no sabe escribir o le resulta difícil por una formación deficiente o por falta de costumbre. Para la diferencia entre *agrafia, disgrafia, grafoapraxia* y *grafoagnosia,* véase el lema DISGRAFIA. El DRAE señala como válidas tanto

agrafía como *agrafia* (con y sin tilde en la *i*). A nuestro entender, debería figurar en el diccionario únicamente la forma *agrafia* (sin tilde), que es la grafía sancionada por el uso. Además, la forma *agrafia* coincide con otras del mismo campo léxico, tales como *disgrafía* y *dislexia*.

ágrafo, fa

DRAE: (Del gr. ἄγραφος). **1.** adj. Que es incapaz de escribir o no sabe hacerlo. **2.** adj. Dicho de una persona: Poco dada a escribir. U. t. c. s.

Propuesta: (Del gr. ἄγραφος). **1.** adj. Dicho de una persona: Que no saber escribir. **2.** adj. Dicho de una persona: Poco dada a escribir. U. t. c. s.

Comentario: Véase el lema *AGRAFIA*.

ailurofobia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. αἴλουρος, gato, y *fobia*). **1.** f. *Med.* Temor patológico a los gatos.

alexia

DRAE: (Del fr. *alexie,* y este de *a-*[2] y el gr. λέξις, habla o dicción). **1.** f. Imposibilidad de leer causada por una lesión del cerebro.

Propuesta: (Del fr. *alexie,* y este de *a-*[2] y el gr. λέξις, habla, dicción, lectura). **1.** f. Incapacidad total o parcial de leer debido a la falta de aprendizaje o de práctica.

Comentario: En nuestra opinión, la incapacidad total o parcial de leer a causa de una afección cerebral o de un trastorno mental de causa no orgánica debe denominarse *lexiapraxia,* y el término *alexia* debe reservarse para los casos en los que el sujeto no sabe leer o le resulta difícil por una formación deficiente o por falta de costumbre. Para la diferencia entre *alexia, lexiapraxia* y *lexiagnosia,* véase el lema *DISGRAFIA*.

alexitimia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. -α, sin; λέξις, expresión, comunicación, y θύμος, energía vital, estado de ánimo). **1.** f. *Med.* En psiquiatría, incapacidad para reconocer, expresar o comunicar los afectos, sentimientos y emociones.

algofobia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del *gr.* αλγος, dolor, y *fobia*). **1.** f. *Med.* Temor patológico al dolor.

aloerotismo

DRAE: No figura.

Propuesta: **1.** m. *Psicol.* Actividad sexual en la cual la excitación y el placer se obtienen mediante el cuerpo de otra persona

alogia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. α, sin, y del lat. *logĭca,* y este del gr. λογική, lógico). **1.** f. *Med.* En psiquiatría, perturbación del pensamiento que se infiere de la observación del lenguaje del enfermo, que puede ser pobre, excesivamente concreto o demasiado abstracto, repetitivo o estereotipado.

Comentario: Esta definición es muy similar a la que figura en el *Glosario de términos técnicos* de la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998).

alucinación

DRAE: (Del lat. *allucinatĭo, -ōnis*). **1.** f. Acción de alucinar o alucinarse. **2.** f. Sensación subjetiva que no va precedida de impresión en los sentidos.

Propuesta: (Del lat. *allucinatĭo, -ōnis*). **1.** f. Efecto de alucinar. **2.** f. *Med.* En psiquiatría, percepción de un objeto inexistente o que no está presente en el campo perceptivo, que el sujeto puede o no considerar real o que percibe claramente a pesar de no creer en su presencia. ~ CENESTÉSICA: Aquella en la que el objeto alucinado es el interior del cuerpo del enfermo, que se percibe vacío, en descomposición o roto o alterado de alguna otra forma o lleno de insectos u otros animales ~ HÁPTICA: Alucinación táctil. ~ LILIPUTIENSE: Aquella en la que las personas se perciben de tamaño muy pequeño, como si fuesen muñecos. ~ MACRÓPSICA: Aquella en la que los objetos se ven de un tamaño mucho mayor del que en realidad tienen. ~ MICRÓPSICA: Aquella en la que los objetos se ven mucho más pequeños de lo que en realidad son.

Comentario: Respecto a la acepción 1, no sabemos qué se quiere decir con el término *alucinarse;* hasta donde sabemos, el verbo alucinar no es reflexivo. *Sensación subjetiva* es un pleonasmo, puesto que toda sensación lo es (no existen las sensaciones objetivas). Para que exista una alucinación, es necesario que el sujeto perciba el objeto alucinado. No es necesario, sin embargo, que crea en la existencia del objeto; es decir, puede, desde el principio, ser consciente de que se trata de una alucinación; así ocurre en la alucinosis, como la provocada por una droga alucinógena. Si cree en la existencia del objeto alucinado, puede ser capaz de criticar, a veces de forma inmediata, la alucinación; es decir, de darse cuenta de que el objeto alucinado no existe. Cuando el sujeto percibe algo, pero no llega a creer en ningún momento que el objeto sea real y se da cuenta de que ha confundido un objeto presente en su entorno con otro ausente del mismo, se trata de una ilusión (véase este lema), no de una alucinación. Por tanto, «o que percibe claramente a pesar de no creer en su presencia» es necesario para hacer ver que cabe la posibilidad de que el sujeto alucine con plena conciencia de que está teniendo una alucinación, en cuyo caso se habla de alucinosis. Muchas personas sin conocimientos de psiquiatría piensan que solo los locos (es decir, los psicóticos) pueden sufrir alucinaciones, por lo que es importante aclarar esto. Precisamente, lo que caracteriza al psicótico es que cree en lo que alucina; es decir, cree que el objeto alucinado se encuentra en su campo perceptivo. Con respecto a las formas complejas, hemos preferido prescindir de aquellas cuyo significado es autoevidente *(alucinación auditiva, alucinación olfativa, alucinación táctil, alucinación visual)* e incluir aquellas cuyo significado dista de ser obvio *(alucinación cenestésica, alucinación háptica, alucinación liliputiense, alucinación macrópsica, alucinación micrópsica).*

alucinado, da

DRAE: (Del part. de *alucinar*). **1.** adj. Trastornado, ido, sin razón.**2.** adj. Visionario. U. t. c. s.

Propuesta: (Del part. de *alucinar*). **1.** adj. Trastornado, ido, sin razón. **2.** adj. Visionario. **3.** adj. *Med.* En psiquiatría, enfermo que sufre alucinaciones. **4.** adj. *Med.* En psiquiatría, dícese de la persona, animal, cosa o situación que es objeto de una alucinación.

Comentario: Hemos añadido dos acepciones más para recoger los dos significados que este término tiene en psiquiatría. Con respecto a la acepción 4, un ejemplo es «Los instrumentos de tortura alucinados por el paciente».

alucinante

DRAE: (Del ant. part. act. de *alucinar*). **1.** adj. Que alucina. **2.** adj. Fantástico, asombroso.

Propuesta: (Del ant. part. act. de *alucinar*). **1.** adj. Fantástico, asombroso.

Comentario: Si bien, tal como señala el DRAE, *alucinante* es el antiguo participio activo de *alucinar,* la persona que tiene alucinaciones no es un alucinante, sino un alucinado (de las misma forma que un enfermo que tiene obsesiones no es un obsesionante sino un obsesionado). Esto es así porque en la acción de alucinar el sujeto es pasivo («presa de las alucinaciones»). Nadie se propone alucinar y alucina. Si el sujeto toma una droga alucinógena para alucinar, es activo con respecto al hecho de administrarse la droga, pero no en lo que concierne a las alucinaciones, ya que estas no dependen de su voluntad. Así las cosas, hemos optado por dejar únicamente la acepción coloquial y figurada de 'fantástico', 'asombroso', tan en boga hoy entre los jóvenes españoles.

alucinar

DRAE: (Del lat. *allucināri*). **1.** tr. Ofuscar, seducir o engañar haciendo que se tome una cosa por otra. **2.** tr. Sorprender, asombrar, deslumbrar. U. t. c. intr. y c. prnl. **3.** tr. coloq. *Arg.* En lenguaje estudiantil, desear vehementemente. *Aluciné que iba al recital.* **4.** intr. Padecer alucinaciones. **5.** prnl. Confundirse, desvariar.

Propuesta: Debería añadirse otra acepción: **6.** intr. coloq. En el lenguaje juvenil, quedar muy sorprendido. *Aluciné cuando me dijeron lo que costaban las entradas para el concierto. No te pierdas la película; vas a alucinar.*

Comentario: No se trata, en el caso de España, del *lenguaje estudiantil,* sino de la forma de hablar de los jóvenes, o mejor, de algunos jóvenes, que no tienen por que ser necesariamente estudiantes. Quizás en Argentina, *alucinar,* en sentido figurado, significa desear vehementemente, pero entre los jóvenes españoles quiere decir sorprenderse en grado sumo.

alucinógeno, na

DRAE: (Del fr. *hallucinogène*). **1.** adj. Dicho especialmente de algunas drogas: Que producen alucinación. U. t. c. s. m.

Propuesta: (Del fr. *hallucinogène,* y este del latín *allucinatĭo, -ōnis* y del gr. *genos,* que produce) **1.** adj. *Med.* Dicho de algunas drogas: Que producen alucinaciones. U. t. c. s. m.

Comentario: Este adjetivo no se emplea *especialmente* para algunas drogas, sino que se emplea *únicamente* para referirse a algunas drogas, llamadas precisamente alucinógenas. *Que producen alucinaciones* nos parece más ajustado al lenguaje actual que *Que producen alucinación.* El étimo debe ampliarse con el fin de recoger el origen de los dos elementos compositivos. Nos ha parecido oportuno introducir este término con la marca *Med.*

alucinosis

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *allucinatĭo, -ōnis* y del gr. -οσις, sufijo que significa enfermedad). f. *Med.* En psiquiatría, cuadro clínico en el cual el único o principal síntoma son las alucinaciones, en ausencia de delirios y de alteraciones del nivel de conciencia; el enfermo es consciente de que se trata de alucinaciones y no cree, por tanto, en la existencia del objeto alucinado; es producto de una alteración orgánica o del consumo de una droga. ~ ALCOHÓLICA: Presencia de alucinaciones, generalmente auditivas, sin alteración del nivel de conciencia, en los alcohólicos; las alucinaciones suelen aparecer después de una ingesta excesiva.

alucinósico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: **1.** adj. *Med.* Relativo o perteneciente a la alucinosis. *El LSD da lugar a un cuadro alucinósico.*

amaxofobia

DRAE: Artículo nuevo. Avance de la vigésima tercera edición. **1.** f. *Med.* Temor patológico a conducir un vehículo o a viajar en él.

Propuesta: (Del gr. ἅμαξα, carro o carruaje, y *fobia*). **1.** f. *Med.* Temor patológico a conducir un vehículo de motor o a viajar en él.

Comentario: Proponemos únicamente añadir el étimo y señalar que se trata de vehículos *de motor.*

amimia

DRAE: (Del gr. α, sin, y del lat. *mimĭcus,* y este del gr. μιμικός). **1.** f. *Med.* Pérdida de la facultad de expresión en la cara.

Propuesta: (Del gr. α, sin, y del lat. *mimĭcus,* y este del gr. μιμικός). **1.** f. *Med.* Ausencia de la expresión facial.

Comentario: En nuestra opinión, la pérdida de la expresión facial a causa de una enfermedad neurológica o de un trastorno mental de causa no orgánica debe denominarse *mimoapraxia,* y la falta de reconocimiento de la expresión facial de los demás o de sí mismo, *mimoagnosia.* Esto parece dar entender que los términos *amimia* y *mimoapraxia* son sinónimos. Desde luego, toda mimoapraxia es siempre una amimia, pero no sucede así a la inversa: puede existir una amimia en la cual el sujeto nunca mostró expresión facial alguna. En medicina no es lo mismo ausencia que pérdida de una función, si bien, como es lógico, toda pérdida da como resultado una ausencia.

amnesia

DRAE: (Del gr. ἀμνησία). **1.** f. Pérdida o debilidad notable de la memoria.

Propuesta: (Del gr. ἀμνησία). *Med.* **1.** f. Pérdida de la memoria. ~ ANTERÓGRADA: Aquella en la que el enfermo no es capaz de almacenar nueva información o recordar lo sucedido después del inicio de la amnesia. ~ LACUNAR: Aquella en la que el enfermo no recuerda determinados sucesos o información. ~ LAGUNAR: Es sinónimo de amnesia lacunar. ~ RETRÓGRADA: Aquella en la que el enfermo no es capaz de recordar los sucesos o la información anteriores al inicio de la amnesia.

Comentario: La debilidad notable de la memoria no es una amnesia, sino un trastorno mnésico, en el registro neurológico-psiquiátrico, o un problema de memoria, en el registro coloquial. La α privativa del griego indica claramente esto. Obviamente, toda amnesia es un trastorno mnésico, pero no todo trastorno mnésico es una amnesia. La versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998) incurre en el mismo error cuando habla de trastornos amnésicos e incluye en esta categoría trastornos en los que el enfermo no pierde la memoria. Obsérvese que no es lo mismo *perder la memoria* que *perder memoria.* En el primer caso, un neurólogo o un psiquiatra diagnosticaría una amnesia; en el segundo, un trastorno mnésico, a no ser que se trate de una pérdida de memoria atribuible al proceso normal de envejecimiento.

analéptico, ca

DRAE: (Del lat. *analeptĭcus,* y este del gr. ἀναληπτικός). **1.** adj. *Med.* Dicho de un régimen alimenticio: Que tiene por objeto restablecer las fuerzas.

Propuesta: (Del lat. *analeptĭcus,* y este del gr. ἀναληπτικός). **1.** adj. *Med.* Dicho de un fármaco: que estimula el sistema nervioso central. U. t. c. s. m.

Comentario: En marzo de 2003, la RAE admitió una enmienda para modificar la definición de *analéptico,* y en la próxima edición del DRAE aparecerá así: 'Dicho de un producto: que estimula el sistema nervioso central'. Recogemos esta información de la entrada *analeptic* del *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina,* de Fernando A. Navarro (2005). Estamos de acuerdo con esta definición, pero el término *producto* nos parece excesivamente vago. Al menos en psiquiatría, los analépticos, tales como el metilfenidato y la dextroanfetamina, son fármacos. Hemos añadido U. t. c. s. m. porque puede utilizarse como sustantivo de género masculino.

anancasmo

DRAE: No figura

Propuesta: (Del gr. ἀνάνκη, necesidad, obligación, coacción). **1.** f. *Med.* En psiquiatría, contenido de la conciencia, como una idea fija, un pensamiento o una preocupación, que el sujeto no puede reprimir, a pesar de juzgarlo absurdo o de estimar que domina y persiste sin motivo; de forma exagerada se observa en el trastorno obsesivo-compulsivo y en el trastorno obsesivo de la personalidad.

Comentario: Esta definición es muy similar a la que Kurt Schneider hizo de la obsesión en su libro sobre las personalidades psicopáticas. Los anancasmos son, efectivamente, obsesiones, que pueden observarse también en las personas sanas (por ejemplo, salir de casa y pasar toda la tarde con la molesta idea de que podríamos habernos olvidado de apagar el gas, a pesar de estar ¿convencidos? de que lo hemos apagado). El término fue creado por Donath en 1895.

anancástico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. ἀνάνκη, necesidad, obligación, coacción). **1.** adj. m. *Med.* En psiquiatría, relativo o perteneciente a las obsesiones. **2.** f. TRASTORNO ~ : Dícese de un trastorno de la personalidad que se caracteriza por preocupación por los detalles, el orden y la rutina, perfeccionismo, escrupulosidad, rectitud, convencionalismo, rigidez, obstinación y obsesiones, todo de ello de carácter excesivo y desmesurado; aplicado a la personalidad, es sinónimo de obsesivo-compulsivo. **3.** Perteneciente o relativo a dicho trastorno de la personalidad.

Comentario: Esta definición es muy similar a la que figura en la versión española de la *CIE-10* (OMS, 1995).

angustia

DRAE: (Del lat. *angustĭa*, angostura, dificultad). **1.** f. Aflicción, congoja, ansiedad. **2.** f. Temor opresivo sin causa precisa. **3.** f. Aprieto, situación apurada. **4.** f. Sofoco, sensación de opresión en la región torácica o abdominal. **5.** f. Dolor o sufrimiento. **6.** f. náuseas (‖ gana de vomitar). U. solo en sing. **7.** f. p. us. Estrechez del lugar o del tiempo.

Propuesta: Todo igual, excepto las acepciones 2 y 4, que deberían fusionarse en una única acepción: **2.** f. *Med.* En psiquiatría, aprensión o miedo intenso sin causa aparente, acompañado generalmente de sensación de muerte inminente o de pérdida del control y de síntomas vegetativos, tales como dificultad para respirar, palpitaciones, opresión en el tórax, sequedad de boca y sudoración. CRISIS DE ~: Aparición súbita e inesperada de la angustia. ATAQUE DE ~: Es sinónimo de crisis de angustia.

Comentario: La definición que proponemos en 2 es muy similar a la que figura en la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998). Esta definición no es incompatible con las otras que ofrece el DRAE, de carácter figurado o coloquial. Proponemos, además, la inclusión de dos forma complejas (*crisis de angustia* y *ataque de angustia*). Por último, en lo que concierne a la nota etimológica, no debería decirse que la palabra latina *angustĭa* significa angostura, que es un término a todas luces obsoleto en la acepción de estrechez; bastaría decir que significa estrechez o estrechamiento y dificultad. Respecto al término *sudoración* que figura en la definición propuesta, hay quienes lo consideran erróneo. Argumentan que de *sudar* deriva el sustantivo *sudación,* pero no el sustantivo *sudoración.* Sin embargo, esta argumentación, en nuestra opinión, parte de un supuesto gratuito: que el sustantivo ha de derivar del verbo y no del sustantivo. Debe observarse que la derivación de un sustantivo a partir de otro sustantivo es en español un hecho muy frecuente. Así, por ejemplo, de *color* deriva

coloración, por lo que de *sudor* ha de derivarse *sudoración*. En todo caso, *sudoración* ha sido admitido por la RAE y es, con diferencia, de uso mucho más frecuente que *sudación,* tanto en el registro especializado como en el registro coloquial.

anhedonia

DRAE: *No figura*

Propuesta: (Del gr. α, sin, y ἡδονή, placer). **1.** f. *Med*. En psiquiatría, incapacidad para experimentar placer y pérdida de interés o satisfacción en las actividades que antes interesaban al enfermo; se observa en la depresión.

anorexia

DRAE: (Del gr. ἀνορεξία, inapetencia). **1.** f. *Med*. Falta anormal de ganas de comer dentro de un cuadro depresivo, por lo general en mujeres adolescentes, y que puede ser muy grave.

Propuesta: (Del gr. ἀνορεξία, inapetencia). **1.** f. *Med*. Falta de apetito de carácter patológico. ~ NERVIOSA: En psiquiatría, trastorno de la conducta alimentaria que afecta por lo general a mujeres adolescentes; se caracteriza por rechazo de la comida, negativa a mantener un peso corporal mínimo normal, miedo intenso a engordar y una alteración significativa de la percepción de la forma o del tamaño del cuerpo.

Comentario: El DRAE ofrece una sola acepción de este termino y mezcla el significado general que tiene en medicina con el significado psiquiátrico; es decir, mezcla la anorexia (que es un término médico correspondiente a la patología general) con la anorexia nerviosa (que es un término psiquiátrico). Hemos optado por dejar una sola acepción, la médica, y añadir una forma compleja (ANOREXIA NERVIOSA) en la cual se explica el significado psiquiátrico. La definición de anorexia nerviosa es muy parecida a la que figura en la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998). *Falta de apetito* nos parece más apropiado que *falta de ganas de comer* y, además, más breve.

anosognosia

DRAE: (De *a-*[2], el gr. νόσος, enfermedad, y γνῶσις, conocimiento). **1.** f. *Psicol*. Enfermedad que consiste en no tener conciencia del mal notorio que se padece.

Propuesta: (De *a-*[2], el gr. νόσος, enfermedad, y γνῶσις, conocimiento). **1.** f. *Psicol*. En psiquiatría, falta de conciencia de la enfermedad orgánica o del trastorno mental que se padece.

Comentario: «Mal notorio» nos parece una expresión excesivamente retórica y figurada. Hemos sustituido la marca *Psicol*. por *Med*. y hemos especificado «en psiquiatría», puesto que se trata de un signo psicopatológico.

ansiedad

DRAE: (Del lat. *anxiĕtas, -ātis*). **1.** f. Estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. **2.** f. *Med*. Angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos.

Propuesta: (Del lat. *anxiĕtas, -ātis*). **1.** f. Estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. **2.** f. *Med*. En psiquiatría, estado desagradable de miedo, aprensión, preocupación o desasosiego excesivos que impide al enfermo relajarse; es de menor intensidad que la angustia y, al contrario que esta, no cursa de forma paroxística con crisis o ataques y puede ser de carácter crónico; suele acompañarse de síntomas vegetativos similares a los de la angustia, aunque menos intensos. TRASTORNO DE ~: En psiquiatría, cualquier trastorno mental, tal como las fobias y el trastorno obsesivo-compulsivo, en el cual el síntoma principal es la ansiedad.

Comentario: La acepción 1 se refiere al uso coloquial del término, mientras que la acepción 2 cubre el uso que se hace de este término en psiquiatría. En nuestra opinión, es conveniente distinguir entre angustia y ansiedad (en inglés tal distinción ya existe: *panic* y *anxiety*), al menos en el registro médico-psiquiátrico. Hemos introducido la forma compleja TRASTORNO DE ANSIEDAD.

ansiógeno, na

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *anxiĕtas, -ātis* y del gr. γενος, que produce). **1.** adj. *Med*. Que produce angustia o ansiedad.

ansiólisis

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *anxiĕtas, -ātis* y del gr. λύσις, disolución). m. *Med*. Efecto que producen algunos psicofármacos consistente en la disminución del grado de angustia o ansiedad del enfermo sin reducción del nivel de conciencia.

ansiolítico, ca

DRAE: (Del lat. *anxĭus*, angustiado, y el gr. λυτικός, que disuelve). **1.** adj. *Med*. Que disuelve o calma la ansiedad. U. t. c. s. m.

Propuesta: (Del lat. *anxĭus*, angustiado, y el gr. λυτικός, que disuelve). **1.** adj. *Med*. En psiquiatría, dicho de algunos fármacos: que reducen la ansiedad. U. t. c. s. m. *Comentario*: Por coherencia con la definición que proponemos de *ANSIÓLISIS*, nos parece más apropiado «que reducen la ansiedad» que «que calma la ansiedad». Si bien en griego λυτικός significa 'que disuelve', en español no decimos que la ansiedad se disuelve, sino que disminuye, se reduce o se calma. «Que disuelve la ansiedad» es, por tanto, una definición excesivamente etimológica. Conviene referir que el término *ansiolítico* se aplica solo a los fármacos, porque la definición actual del DRAE da a entender que *ansiolítico* se aplica a cualquier cosa que calma la ansiedad, tal como los masajes o las técnicas de relajación.

antidepresivo

DRAE: **1.** adj. Que combate la depresión psíquica. U. t. c. s. m.

Propuesta: **1.** adj. *Med*. En psiquiatría, dícese de los fármacos que se utilizan para tratar la depresión. U. t. c. s. m.

Comentario: La definición del DRAE nos parece poco precisa: la depresión se puede combatir de muchas formas distintas a la farmacoterapia; por ejemplo, mediante la psicoterapia, pero el adjetivo *antidepresivo* se aplica únicamente a los fármacos de una determinada clase farma-

cológica. No consideramos necesario utilizar el adjetivo *psíquica* para referirnos a la depresión, puesto que el contexto indica claramente que nos referimos al trastorno mental (no a la depresión atmosférica, por ejemplo). Por último, hay que observar que en el DRAE falta la marca *Med*.

antipsicótico

DRAE: No figura.

Propuesta: Véase **neuroléptico.**

Comentario: Habida cuenta de que *neuroléptico* es mucho más frecuente que *antipsicótico,* al menos en España (desconocemos si ocurre lo mismo en Hispanoamérica o en algunos países hispanoamericanos), introducimos un envío al lema NEUROLÉPTICO.

antisocial

DRAE: **1.** adj. Contrario, opuesto a la sociedad, al orden social. Apl. a pers., u. t. c. s.

Propuesta: **1.** adj. Contrario, opuesto a la sociedad, al orden social. Apl. a pers., u. t. c. s. TRASTORNO ~ *Med.* En psiquiatría, dícese de un trastorno de la personalidad que se caracteriza por desprecio y violación de los derechos de los demás, falta de adaptación a las normas sociales y legales, tendencia a mentir, irritabilidad, agresividad, despreocupación imprudente por la seguridad propia o la de los demás, impulsividad, irresponsabilidad y ausencia de remordimientos. U. t. c. s.

Comentario: Añadimos la forma compleja TRASTORNO ANTISOCIAL. La definición que figura en esta nueva acepción es muy similar a la que aparece en la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998).

apraxia

DRAE: (Del gr. ἀπραξία, inacción, inercia) **1.** f. *Psicol.* Incapacidad total o parcial de realizar movimientos voluntarios sin causa orgánica que lo impida.

Propuesta: (Del gr. ἀπραξία, inacción, inercia) **1.** f. *Med.* Incapacidad total de realizar una tarea o actividad que con anterioridad el enfermo podía llevar a cabo normalmente; es de causa orgánica o psíquica. ~ CONSTRUCTIVA: Incapacidad de realizar tareas que consisten en unir una serie de elementos para conseguir un todo, tal como un dibujo, un rompecabezas, una construcción, etc., a causa de una lesión cerebral o de una inhibición psicógena que ha afectado a las funciones de asociación, planificación o coordinación visuomanual. ~ VISUOMANUAL: Incapacidad de realizar tareas en las que es preciso disponer de una buena coordinación entre el ojo y la mano. ~ VISUOMOTORA (o visuomotriz): incapacidad de realizar tareas en las que es preciso disponer de una buena coordinación entre el ojo y los movimientos del cuerpo.

Comentario: La incapacidad total de realizar movimientos no se denomina *apraxia,* sino *acinesia,* si se trata de movimientos voluntarios, o *parálisis,* si se trata de movimientos tanto voluntarios como involuntarios. De hecho, el propio DRAE define *acinesia* como 'Falta, pérdida o cesación de movimiento', y *parálisis* como 'Privación o disminución del movimiento de una o varias partes del cuerpo', si bien lo correcto sería 'privación del movimiento de una o varias partes del cuerpo', ya que cuando hay una disminución del movimiento no estamos ante una parálisis, sino ante una paresia (el DRAE define *paresia* de la siguiente forma: 'Parálisis leve que consiste en la debilidad de las contracciones musculares'). Por tanto conviene distinguir entre discinesia, parálisis, paresia, apraxia y dispraxia (véase más adelante). El término griego πραξίς no significa 'movimiento' (κίνημα), sino 'acción', 'actividad' o 'tarea'. La apraxia es, por tanto, la incapacidad total (la incapacidad parcial se denomina *dispraxia*) de realizar una tarea o actividad. Una tarea no puede analizarse en términos de los movimientos discretos que la componen; es decir, aquí se cumple aquello de que el todo es más que la suma de las partes. Ciertamente, hay tareas en las que es necesario realizar uno o más movimientos (por ejemplo, recortar figuras de papel, hacer la cama, bailar), pero en ningún modo una tarea puede reducirse a los movimientos necesarios para realizarla. En muchos casos, se observa que el enfermo es capaz de realizar los diferentes movimientos que componen la tarea y aun así no puede llevarla a cabo. En estos casos, lo que falla es la planificación, la coordinación, el autocontrol, etc., por lo que el problema no puede reducirse a una mera cuestión de movimiento. Proponerse realizar una tarea y realizarla correctamente es algo más que saber o poder moverse de forma adecuada. Por otro lado, hay tareas que pueden verse afectadas por una apraxia y no consisten en ningún tipo de movimiento perceptible o aparente, o este es mínimo o desempeña un papel de poca importancia, como es el caso de la lectura (lexiapraxia). En la definición de apraxia es necesario incluir la siguiente aclaración: «una tarea o actividad que con anterioridad el enfermo podía llevar a cabo normalmente», puesto que, como es lógico, no cabe hablar de apraxia si el enfermo no puede realizar la tarea sencillamente porque no sabe hacerla, en el sentido de que nunca aprendió a hacerla y, de hecho, no la ha llevado a cabo antes. Por tanto, la apraxia consiste siempre en la pérdida de una o más funciones o habilidades adquiridas. La expresión que se utiliza en el DRAE, «sin causa orgánica que lo impida», es ambigua, porque puede, en principio, referirse a dos cosas distintas: 1) el enfermo no puede enhebrar una aguja, por ejemplo, tarea que antes realizaba sin ninguna dificultad, a pesar de no ser ciego, de no carecer de manos y no verse impedido por una artritis, artrosis o cualquier otra artropatía de la manos; 2) la apraxia nunca es de causa orgánica. Si se refiere a 1, es correcto, pero no lo es si se refiere a 2, puesto que la mayor parte de las apraxias son precisamente de origen neurológico (orgánico). Cuando la apraxia es psicógena tradicionalmente se ha empleado en español el término *inhibición* (véase este lema), al menos en las corrientes psicodinámicas influidas por la teoría psicoanalítica. Estas inhibiciones se observan en los cuadros antes denominados histéricos (hoy, disociativos o de conversión): el enfermo no puede realizar una tarea que antes realizaba sin ninguna dificultad a pesar de que no sufre afección

neurológica alguna. Las inhibiciones desempeñan un papel fundamental también en los denominados problemas o dificultades de aprendizaje. A fin de cuentas, aprender es también una tarea, cuya realización puede verse afectada por una inhibición (apraxia o dispraxia psicógena, según su gravedad) o por una apraxia o dispraxia neurológica. Cuando se trata de una inhibición, lo característico es que el niño o adolescente tenga un coeficiente intelectual normal, no tenga problemas en otras áreas del aprendizaje, no presente ninguna alteración neurológica y el problema afecte exclusivamente a un área del aprendizaje, como los idiomas, las matemáticas o el deporte. Proponemos la siguiente clasificación:

apraxias
apraxias neurológicas
apraxias psicógenas (= inhibiciones).

Véanse también los lemas *DISPRAXIA* e *INHIBICIÓN*.

aritmomanía

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *arithmetĭcus,* y este del gr. ἀριθμητικός, cálculo, y del lat. *manĭa,* y este del gr. μανία, locura). **1.** f. *Med.* En psiquiatría, ritual compulsivo que presentan algunos enfermos obsesivos que consiste en contar constantemente todo cuanto ven, como las personas de sexo contrario que pasan por la calle, las baldosas del suelo o las veces que respiran en un minuto; sirve al enfermo para aliviar la ansiedad, si bien solo de forma momentánea.

asíndesis

DRAE: No figura

Propuesta: (Del gr. α, sin, y σύνδησις, conexión, enlace, relación). **1.** f. *Med*. En psiquiatría, trastorno del lenguaje en el cual el enfermo combina palabras que remiten a ideas e imágenes que no tienen relación entre sí; se observa en la esquizofrenia y recuerda la forma de proceder de ciertas producciones literarias denominadas surrealistas.

Comentario: En retórica, la síndesis es una figura morfosintáctica, denominada también polisíndeton o ditología. Consiste en el empleo de más conjunciones copulativas de las preceptivas, tal como en los siguientes versos de Rubén Dario:

Ser, y no saber nada, y ser sin rumbo cierto
y el temor de haber sido, y un futuro terror...

En psiquiatría, la asíndesis es lo contrario: la falta de conexión entre palabras o, mejor, entre las ideas, objetos e imágenes a las que remiten las palabras. Es una característica de la esquizofasia; es decir, del lenguaje de los esquizofrénicos. Castilla del Pino (1980), en *Introducción a la psiquiatría,* nos ofrece el siguiente ejemplo de asíndesis creada por un paciente esquizofrénico: «En la gruesa madrugada duermo profundamente, los godos tenían rubíes impresionantes». Y la compara con estos versos de Federico García Lorca:

La tarde loca de higueras
y de rumores calientes
cae desmayada en los muslos
heridos de los jinetes.

Efectivamente, la asíndesis es lo que hace que el lenguaje esquizofrénico se parezca a las producciones literarias surrealistas. Recuérdese la frase del poeta francés Lautréamont que André Breton utilizó para definir el surrealismo: «Tan hermoso como el encuentro casual de un paraguas y una máquina de coser sobre una mesa de quirófano».

ataráctico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: Véase **ataráxico**.

Comentario: Los términos *atráxico* y *ataráctico* son sinónimos.

ataráxico

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. ἀταραξία, imperturbabilidad, serenidad). **1.** adj. m. *Med.* Dícese de los psicofármacos que producen ansiólisis, sedación, hipnosis o neurolepsis. U. t. c. s. m.

Comentario: *Ataráxico* puede ser tanto adjetivo como sustantivo (U. t. c. s. m.), y, como sustantivo, es sinónimo de *tranquilizante.* Por tanto, engloba a todos los tranquilizantes, tanto menores (ansiolíticos, sedantes e hipnóticos) como mayores (neurolépticos, también llamados antipsicóticos).

autismo

DRAE: (Del gr. αὐτός, uno mismo, e *-ismo*). **1.** m. Repliegue patológico de la personalidad sobre sí misma. **2.** m. *Med.* Síndrome infantil caracterizado por la incapacidad congénita de establecer contacto verbal y afectivo con las personas y por la necesidad de mantener absolutamente estable su entorno. **3.** m. *Med.* En psiquiatría, síntoma esquizofrénico que consiste en referir a la propia persona todo cuanto acontece a su alrededor.

Propuesta: (Del gr. αὐτός, uno mismo, e *-ismo*). **1.** m. *Med.* En psiquiatría, estado de extrema introversión que se observa en el esquizofrénico; el enfermo se encierra en sí mismo y pierde todo contacto con el mundo exterior. **2.** m. *Med.* En psiquiatría, trastorno mental de inicio en la infancia que se caracteriza por un desarrollo notablemente anormal de la capacidad de interacción y comunicación con el mundo exterior y un repertorio sumamente restringido de actividades e intereses.

Comentario: En la acepción 1 del DRAE no se utiliza la marca *Med*., lo cual da a entender que se trata del uso coloquial, no especializado, del término; sin embargo, se utiliza el adjetivo *patológico* y se emplea una expresión que connota un uso muy especializado: «repliegue patológico de la personalidad sobre sí misma», una expresión que, además, resulta difícil de entender tanto para el lego en psiquiatría como para el psiquiatra o psicólogo. ¿Qué quiere decirse con esta expresión? Proponemos incluir dos acepciones: en la primera se define el autismo como sig-

no (de la esquizofrenia), y en la segunda, como trastorno mental. La primera es muy similar a la que ofrece Carlos Castilla del Pino (1980) en *Introducción a la psiquiatría,* y se basa en la definición originaria que hiciera E. Bleuler en 1913. La segunda es la que figura en la versión española del *DSM-IV-TR* (American Psychiatric Association, 1998), aunque hemos hecho algunos cambios para mejorar la traducción del inglés. Al contrario de lo que señala el DRAE, el autismo no es un trastorno mental infantil, sino un trastorno de inicio en la infancia. De hecho, hay adultos autistas que no son esquizofrénicos. El adjetivo *congénito* que utiliza el DRAE es de todo punto criticable y conlleva una toma de partido por una determinada teoría etiológica. Hoy en día no sabemos si el autismo es una alteración congénita o adquirida (niños que luego serán autistas tienen un comportamiento normal durante el primer año de vida).

autista

DRAE: **1.** adj. Dicho de una persona: Afecta de autismo. U. t. c. s.

Propuesta: **1.** adj. Dicho de una persona: Afecta de autismo. U. t. c. s. **2.** adj. Dicho de un comportamiento: Que presenta los rasgos característicos del autismo.

Comentario: Creemos que es necesario una segunda acepción, porque este adjetivo no se emplea solo para las personas, sino también para las conductas (conducta autista, comportamiento autista).

autoerotismo

DRAE: No figura.

Propuesta: **1.** m. *Psicol*. Actividad sexual en la que la excitación y el placer se obtienen del propio cuerpo, sin la participación de otras personas.

bipolar

DRAE: adj. **1.** Que tiene dos polos.

Propuesta: **1.** adj. Que tiene dos polos. TRASTORNO ~: **1.** m. *Med.* En psiquiatría, dícese de un trastorno del estado de ánimo en el cual el enfermo oscila entre la alegría y la tristeza de una forma mucho más acentuada que las personas normales; puede cursar con o sin síntomas psicóticos, tales como alucinaciones y delirios.

Comentario: Teniendo en cuenta que el término *trastorno bipolar* ha venido a sustituir en la actual nosología psiquiátrica a *psicosis maníaco-depresiva,* resulta extraño que pueda cursar con o sin síntomas psicóticos. A nuestro entender, es un error nosológico que habrá de corregirse en el futuro: la categoría *trastorno bipolar* es excesivamente heterogénea, y es probable que en un futuro próximo se subdivida en diferentes entidades clínicas. De hecho, hoy en día se distingue entre el trastorno bipolar I y el trastorno bipolar II, lo cual es, a nuestro juicio, claramente insuficiente.

bradicinesia

DRAE: No figura

Propuesta: (Del gr. βραδύς, lento, y κίνησις, movimiento). Enlentecimiento de la actividad motora con disminución de la cantidad de movimientos normales y espontáneos.

bradilalia

DRAE: (Del gr. βραδύς, lento, y λαλεῖν, hablar). **1.** f. *Med.* Emisión lenta de la palabra, observable en algunas enfermedades nerviosas.

Propuesta: (Del gr. βραδύς, lento, y λαλεῖν, hablar). **1.** f. *Med.* Lentificación del habla, observable en algunas enfermedades neurológicas y trastornos mentales de causa no orgánica.

Comentario: Nos parece más claro *lentificación del habla* que *emisión lenta de la palabra.* Consideramos que *enfermedades nerviosas* es un término obsoleto y, además, excesivamente inespecífico. Parece mejor referir que la bradilalia puede observarse en algunas enfermedades neurológicas y también en ciertos trastornos mentales en los que no se observa ninguna alteración del sistema nervioso central.

bradipsiquia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. βραδύς, lento, y ψυχη, alma y, en sentido figurado, mente). **1.** f. Lentificación de los procesos mentales, fundamentalmente del pensamiento, que se observa en algunas enfermedades neurológicas y trastornos mentales de causa no orgánica.

Comentario: Esta definición es coherente con la de *BRADILALIA*.

bulimia

DRAE: (Del gr. βουλιμία, de βούλιμος, muy hambriento). **1.** f. *Med.* Gana desmesurada de comer, que difícilmente se satisface.

Propuesta: (Del gr. βουλιμία, de βούλιμος, muy hambriento). **1.** f. *Med.* Apetito desmesurado, que difícilmente se satisface. ~ NERVIOSA: En psiquiatría, trastorno de la conducta alimentaria en el cual el enfermo come compulsivamente gran cantidad de alimentos en un corto espacio de tiempo y a continuación, en algunos casos, se provoca el vómito, se administra laxantes o utiliza otros medios para no ganar peso.

Comentario: Hemos añadido una forma compleja (BULIMIA NERVIOSA) que explica el significado del término en psiquiatría. Con respecto, a la acepción médica general, nos parece preferible hablar de *apetito desmesurado* que de *gana desmesurada de comer* (en medicina, la gana de comer se denomina apetito).

bulímico, ca

DRAE: **1.** adj. Perteneciente o relativo a la bulimia. *Sufre crisis bulímicas.* **2.** adj. Dicho de una persona: Que padece bulimia. *Era depresiva y bulímica.* U. t. c. s.

Comentario: En el DRAE este lema se acompaña de la siguiente nota: «Artículo nuevo. Avance de la vigésima tercera edición». Nos parece bien que la Real Academia Española haya decidido incluir este término en la vigésima tercera edición del DRAE. Además, coincidimos plenamente con la definición propuesta.

carebaria

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. χάρης, cabeza, y βάρος, pesadez). **1.** f. *Med*. Sensación de pesadez en la cabeza.

Comentario: Este término es el equivalente al *capiplenium* de la medicina romana. En la semiología psiquiátrica tiene cierta importancia por ser indicativo de ansiedad, depresión y de ciertos cuadros neurasténicos. También puede deberse a la resaca de la intoxicación por ciertas drogas, especialmente el alcohol, o ser un efecto secundario de algunos psicofármacos, tales como las benzodiacepinas. Según nuestras abuelas, parece tener que ver también con los cambios de tiempo; es decir, con los cambios en las condiciones atmosféricas, especialmente con los nublados.

catalepsia

DRAE: (Del lat. *catalepsis,* y este del gr. κατάληψις, acción de coger, sorprender). **1.** f. *Med.* Accidente nervioso repentino, de índole histérica, que suspende las sensaciones e inmoviliza el cuerpo en cualquier postura en que se le coloque.

Propuesta: (Del lat. *catalepsis,* y este del gr. κατάληψις, acción de coger, sorprender). **1.** f. *Med.* En psiquiatría, mantenimiento rígido de una posición corporal durante un periodo de tiempo prolongado sin propósito aparente, que se observa en algunos enfermos esquizofrénicos.

Comentario: Nos parece de todo punto confusa e inexacta la definición que propone el DRAE. Términos tales como *accidente nervioso repentino* (¿hay algún accidente que no sea repentino?), *índole histérica, que suspende las sensaciones* carecen del mínimo rigor. La referencia a la esquizofrenia es necesaria, puesto que la catalepsia es un signo que se observa la mayoría de las veces en la esquizofrenia catatónica. Una vez más, el DRAE nos ofrece una definición excesivamente etimológica.

cataplejía

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. καταπλήσσειν, pasmar). **1.** f. *Med.* Pérdida bilateral súbita del tono muscular que hace que el sujeto caiga al suelo, generalmente asociada con una emoción intensa, un susto, la risa, la cólera o el miedo.

Comentario: Esta definición es la que figura en la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998), con los cambios correspondientes para mejorar la traducción del inglés, que en este caso es especialmente deficiente.

catatonia

DRAE: (Del al. *Katatonie,* y este del gr. κατάτονος, descendente). **1.** f. *Psicol.* Síndrome esquizofrénico, con rigidez muscular y estupor mental, algunas veces acompañado de una gran excitación.

Propuesta: (Del gr. κατάτονος, descendente). **1.** f. *Med.* En psiquiatría, síndrome esquizofrénico que consiste en estupor, mutismo y rigidez (catalepsia, persistencia de la gesticulación facial) o movimientos estereotipados, manierismos o agitación.

Comentario: La definición del DRAE no permite al lector hacerse una idea ni siquiera aproximada de en qué consiste la catatonia. En nuestra definición, que se basa en la que ofrece Castilla del Pino (1980) en *Introducción a la psiquiatría,* la conjunción disyuntiva *o* es de gran importancia, porque en los manuales y diccionarios de psiquiatría se suele definir la catatonia enumerando los signos clínicos que constituyen el síndrome sin orden ni concierto (por ejemplo, estupor y movimientos estereotipados), sin advertir que el estupor, pongamos por caso, es incompatible con la agitación. La dificultad de definir la catatonia se debe a que existen tres formas de presentación muy distintas entre sí que pueden darse en un mismo paciente en momentos distintos del curso clínico: *a*) estupor, rigidez, mutismo, mutismo acinético; *b*) manierismos, movimientos estereotipados, y *c*) agitación. Una vez más, encontramos un pleonasmo en la definición del DRAE de un término psiquiátrico: *estupor mental.* Por último, no entendemos por qué el DRAE introduce este término con la marca *Psicol.,* cuando la mayor parte de las veces los términos del léxico de la psiquiatría clínica se introducen con la marca *Med*. Con respecto a la acentuación, el DRAE da solo la forma sin hiato, que es la tradicional en España; sin embargo, en algunos países de Hispanoamérica se utiliza únicamente la forma con hiato *(catatonía)*. El *Diccionario panhispánico de dudas* (RAE, AALE, 2006) señala que ambas grafías son correctas, aunque da preferencia a la forma con hiato por ser las más acorde con la acentuación propia de las voces que contienen la terminación *-tonía* (del gr. *tonós* 'tono, tensión'), como *atonía, distonía, hipertonía, hipotonía, hipertonía, monotonía* y *sintonía.* De la misma opinión es Fernando A. Navarro (2005) en su *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina.*

catatónico, ca

DRAE: **1.** adj. *Psicol.* Perteneciente o relativo a la catatonia.

Propuesta: **1.** adj. *Med.* Perteneciente o relativo a la catatonia. **2.** adj. *Med*. Que padece catatonia. U. t. c. s.

Comentario: Hemos añadido una segunda acepción: 'que padece catatonia'. Esta acepción es importante porque se trata de un adjetivo que puede usarse también como sustantivo (U. t. c. s.): un catatónico. Introducimos el término con la marca *Med.* en vez de con la marca *Psicol.*

catectizar

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. καθηξις, carga). **1.** tr. *Psicol.* En psicoanálisis, proyectar cierta cantidad de energía psíquica sobre una representación mental o grupo de representaciones, una parte del cuerpo, un objeto, etc.

catectización

DRAE: No figura

Propuesta: (Del gr. καθηξις, carga) 1. f. *Psicol.* En psicoanálisis, acción y efecto de catectizar.

catexia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. καθηξις, carga). **1.** f. *Psicol.* En psicoanálisis, cantidad de energía psíquica que se halla unida a una representación mental o a un grupo de representaciones mentales, una parte del cuerpo, un objeto, etc.

Comentario: Esta definición es muy similar a la que figura en la versión española del *Diccionario de psicoanálisis* de J. Laplanche y J. B. Pontalis (1997).

celotipia

DRAE: (Del lat. *zelotypĭa,* y este del gr. ζηλοτυπία, de ζηλότυπος, celoso). **1.** f. Pasión de los celos.

Propuesta: (Del lat. *zelotypĭa,* y este del gr. ζηλοτυπία, de ζηλότυπος, celoso). **1.** f. *Med*. En psiquiatría, sistema delirante que se caracteriza por el hecho de que el enfermo siente celos absolutamente infundados.

Comentario: A partir de la definición del DRAE es de todo punto imposible saber qué es la celotipia. Da la impresión de que, al menos en lo que respecta al léxico psiquiátrico, el DRAE incurre con frecuencia en el error de definir los vocablos de una forma estrictamente etimológica, sin tener en cuenta la evolución semántica que estos han sufrido y su significado en un contexto especializado; es decir, su uso. A decir de Wittgenstein, el significado de un vocablo es el uso que de él se hace, y a la inversa, lo cual es de máxima importancia cuando se trata de un lenguaje de especialidad. Por otro lado, Castilla del Pino llamó la atención en repetidas ocasiones sobre la incorrección del término *celotipia* y de la expresión *delirio de celos.* Los celos se sienten o no se sienten, pero no se puede delirar con ellos. El objeto del delirio del paranoico celotípico no son los celos, sino la infidelidad de la pareja; por tanto, lo correcto sería usar el término *delirio de infidelidad* en vez de *delirio de celos* y *celotipia.*

celotípico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: **1.** adj. *Med.* Relativo o perteneciente a la celotipia. **2.** adj. Dicho de una persona: Que padece celotipia. U. t. c. s.

ciclotimia

DRAE: (Del gr. κύκλος, círculo, y θυμός, ánimo). **1.** f. *Med.* **psicosis maníaco-depresiva**.

Propuesta: (Del gr. κύκλος, círculo, y θυμός, energía vital, estado de ánimo). **1.** f. *Med.* En psiquiatría, trastorno mental que se caracteriza por una alteración crónica del estado de ánimo con fluctuaciones que comprenden fases hipomaníacas que se alternan con fases depresivas; es sinónimo de *trastorno ciclotímico.*

Comentario: El DRAE no define este término y se limita a introducir un envío al lema *psicosis maníaco-depresiva*. Esto crea una gran confusión, porque la ciclotimia o trastorno ciclotímico no es una psicosis, sino un trastorno del estado de ánimo sin síntomas psicóticos. No obstante, nuestra opinión es coincidente con la de Castilla del Pino: el término *ciclotimia* debería aplicarse a las fluctuaciones normales (no patológicas) del estado de ánimo que acontecen en cualquier persona, y el término para la ciclotimia y el trastorno ciclotímico debería ser *ciclotimosis,* con el sufijo *-osis* que denota enfermedad. Así podríamos distinguir entre lo que es una característica normal del ser humano y la exageración patológica de esta. La ciclotimia (trastorno ciclotímico) es un tipo de trastorno bipolar que cursa con episodios de ánimo expansivo que no cumplen los criterios del episodio maníaco y con episodios de ánimo deprimido que no cumplen los criterios del episodio depresivo mayor. Por tanto, es menos grave que el trastorno bipolar I y el trastorno bipolar II.

ciclotímico, ca

DRAE: **1.** adj. Perteneciente o relativo a la ciclotimia. **2.** adj. Dicho de una persona: Que padece ciclotimia. U. t. c. s.

Propuesta: TRASTORNO ~: véase **ciclotimia**.

cleptomanía

DRAE: (Del gr. κλέπτειν, quitar, y *manía*). **1.** f. Propensión morbosa al hurto.

Propuesta: (Del gr. κλέπτειν, quitar, y *manía*). **1.** f. *Med*. En psiquiatría, trastorno del control de los impulsos en el cual el enfermo no puede resistirse al deseo de hurtar objetos que no son necesarios para el uso personal o son de poca importancia por su valor monetario.

Comentario: *Propensión morbosa* es una expresión excesivamente vaga, y el término *morboso* en la acepción de 'patológico' debería evitarse en un diccionario del siglo XXI. La definición que proponemos es muy similar a la de la versión española del *DSM-IV-TR* (American Psychiatric Association, 1998), aunque en esta se habla del «impulso de robar objetos». Dado que el DRAE, en consonancia con el Código Penal español, define el robo como el 'Delito que se comete apoderándose con ánimo de lucro de una cosa mueble ajena, empleándose violencia o intimidación sobre las personas o fuerza en las cosas', está claro que en la definición de cleptomanía no puede utilizarse el término *robo,* como se hace en la versión española del *DSM-IV-TR,* en la cual, en este ocasión, como en tantas otras, se ha procedido a traducir literalmente del inglés.

clivaje

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del fr. *clivage*, separación o división). **1.** m. *Psicol.* Mecanismo mental mediante el cual el niño aprende a distinguir entre su cuerpo y él mismo como sujeto, por un lado, y el mundo exterior, por otro; en algunos trastornos mentales graves, este mecanismo está perturbado, de resultas de lo cual el enfermo confunde su mundo interno con el mundo exterior.

cognitivismo

DRAE: No figura.

Propuesta: **1.** m. *Psicol*. Teoría psicológica que postula que la conducta humana depende fundamentalmente de los pensamientos del sujeto, y no del instinto, de la necesidad o de la pulsión.

cognitivista

DRAE: No figura.

Propuesta: **1.** adj. *Psicol*. Perteneciente o relativo al cognitivismo. **2.** adj. Partidario del cognitivismo. U. t. c. s.

Comentario: Esta definición es muy similar a la que figura en el DRAE en el lema *conductista*.

cognitivo, va

DRAE: (De *cognición*). **1.** adj. Perteneciente o relativo al conocimiento.

Propuesta: (De *cognición*). **1.** adj. *Psicol.* Perteneciente o relativo a las funciones superiores del ser humano, especialmente al pensamiento y al lenguaje. TRASTORNO ~:

El que afecta al pensamiento o al lenguaje o a otras funciones superiores, tales como la percepción, la memoria, el aprendizaje, la atención, la concentración, el razonamiento y el procesamiento de la información. TEORÍA ~: véase **cognitivismo**. TERAPIA CONDUCTUAL- ~: Modalidad de psicoterapia en la que se utilizan a la vez métodos conductistas y cognitivistas. PSICOLOGÍA ~: Parte de la psicología que estudia las funciones superiores del ser humano, fundamentalmente el pensamiento y el lenguaje.

Comentario: Para referirse a las funciones superiores se ha impuesto en psicología el termino *cognitivo,* que deriva, tal como el DRAE señala, de *cognición.* Para referirse a lo perteneciente o relativo al conocimiento, en nuestra opinión, son preferibles *cognoscitivo, gnoseológico, noético, epistémico* o *epistemológico,* adjetivos que pertenecen al campo de la filosofía, no al de la psicología. Hemos introducido cuatro formas complejas. *Teoría cognitiva* es sinónimo de *cognitivismo* (véase este lema) y no debe confundirse con *psicología cognitiva.*

compulsión

DRAE: (Del lat. *compulsĭo, -ōnis*). **1.** f. Inclinación, pasión vehemente y contumaz por algo o alguien. **2.** f. *Der.* Apremio que se hace a una persona por parte de un juez o de una autoridad, compeliéndola a realizar algo o a soportar una decisión o una situación ajenas.

Propuesta: Proponemos añadir una tercera acepción: **3.** f. *Med.* En psiquiatría, tendencia irreprimible a repetir una acción a pesar de los esfuerzos del enfermo en sentido contrario.

compulsivo

DRAE: (Der. de *compulso*, part. irreg. de *compeler,* y este del lat. *compulsus*). **1.** adj. Que tiene virtud de compeler. **2.** adj. Que muestra apremio o compulsión. **3.** adj. *Psicol.* Que tiene impulsos irresistibles.

Propuesta: Proponemos modificar la acepción 3 y añadir una cuarta acepción: **3.** adj. *Med.* En psiquiatría, perteneciente o relativo a la compulsión. **4.** adj. *Med.* Dicho de una persona: que padece compulsiones.

condensación

DRAE: (Del lat. *condensatĭo, -ōnis*). **1.** f. Acción y efecto de condensar.

Propuesta: (Del lat. *condensatĭo, -ōnis*). **1.** f. Acción y efecto de condensar. **2.** f. *Psicol.* En psicoanálisis, proceso psíquico que interviene en la actividad onírica y en la formación de síntomas, en el cual una misma representación mental corresponde a varias personas, cosas o situaciones.

conductismo

DRAE: (De *conducta*, trad. del ingl. *behaviorism*). **1.** m. *Psicol.* Orientación metodológica que estudia el comportamiento sobre las relaciones de estímulo y respuesta y a partir de la conducta y de las reacciones objetivas, sin tener en cuenta la consciencia, que es considerada un epifenómeno. **2.** m. *Psicol.* Estudio de la conducta en términos de estímulos y respuestas.

Propuesta: (De *conducta*, trad. del ingl. *behaviorism*). **1.** m. *Psicol.* Teoría psicológica que postula que toda conducta, incluso la patológica, es una respuesta aprendida a un estímulo procedente del exterior, que la repetición de la conducta se mantiene porque ha sido recompensada y que el comportamiento constituye un intento de adaptación del organismo a su entorno.

Comentario: Consideramos que con una acepción es suficiente. En la definición del DRAE no se incluyen los cuatro elementos más importantes del conductismo: el aprendizaje, la recompensa, la adaptación y la interacción entre el organismo y el entorno. Además, esta definición se refiere más bien al primer conductismo («conductismo radical»). Este paradigma teórico ha ido evolucionando con el tiempo, y actualmente los conductistas sí tienen en cuenta la consciencia y otros fenómenos internos, tales como la imaginación, las fantasías y el pensamiento, si bien los consideran, en nuestra opinión, acertadamente, formas de conducta y, como tales, respuestas aprendidas a un estímulo del entorno.

confusional

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *confusĭo, -ōnis*). adj. género común. *Med.* En psiquiatría, dícese del estado de alteración de la conciencia de carácter agudo y fluctuante causado por una enfermedad médica, un traumatismo, una intervención quirúrgica, una droga o un medicamento, en el cual el enfermo se muestra perplejo, desorientado, ansioso, agitado o estuporoso e incapaz de centrar la atención en los estímulos del entorno; se acompaña de perturbación de las funciones cognitivas, tales como el pensamiento y el lenguaje, y de alteraciones del ciclo sueño-vigilia. *Delirium* es sinónimo de *síndrome confusional agudo.*

Comentario: Antes de que llegase a la psiquiatría española procedente de la literatura médica anglosajona el latinismo *delirium,* en mi opinión muy criticable, si bien solo sea por la confusión que genera con el término *delirio,* se hablaba de *estado confusional agudo* o de *síndrome confusional,* términos mucho más precisos que *delirium,* aunque tienen el inconveniente de que hacen referencia solo a uno de los signos que componen el síndrome: la desorientación.

conversión

DRAE: (Del lat. *conversĭo, -ōnis*). **1.** f. Acción y efecto de convertir o convertirse. **2.** f. *Mil.* Mutación del frente, de una fila, girando sobre uno de sus extremos. **3.** f. *Ret.* Figura consistente en emplear una misma palabra al fin de dos o más cláusulas o miembros del período.

Propuesta: Todo igual y se añade una cuarta acepción, a saber: **4.** f. *Med.* En psiquiatría, mecanismo de formación de síntomas que consiste en la expresión de un conflicto psíquico a través de síntomas somáticos, ya sean motores, por ejemplo, parálisis o crisis convulsivas, o sensitivos, tales como anestesia o dolores localizados.

Comentario: Esta definición es muy similar a la que figura en la versión española del *Diccionario de psicoanálisis,* de J. Laplanche y J. B. Pontalis (1997).

coprofilia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. κόπρος, excremento, y φιλία, afición o amor a algo). **1.** f. *Med.* En psiquiatría, parafilia que con-

siste en la excitación sexual producida por las heces o por la visión del acto de defecar.

Comentario: Utilizamos el término *parafilia* por haber sido ya admitido por la RAE en la acepción de 'desviación sexual'; es decir, como sinónimo de perversión.

coprolalia

DRAE: (Del gr. κόπρος, excremento, y λαλεῖν, hablar). **1.** f. Tendencia patológica a proferir obscenidades.

Propuesta: (Del gr. κόπρος, excremento, y λαλεῖν, hablar). **1.** f. *Med.* En psiquiatría, compulsión a proferir expresiones groseras u obscenas; puede ser una tendencia de carácter obsesivo, un tic o un componente de algunos delirios agudos o crónicos.

Comentario: Proponemos una definición mas técnica de este vocablo. Por otro lado, la coprolalia no consiste en la tendencia a proferir solo obscenidades, sino también groserías que, en rigor, no pueden considerarse obscenidades (por ejemplo, el «mierda» que oímos hasta el hartazgo en el doblaje al español de las películas procedentes de los Estados Unidos). Según lo comentado en el lema *ACATAFASIA*, en nuestra opinión, el término correcto no es *coprolalia,* sino *coprofasia,* por no tratarse de una alteración del habla, sino del lenguaje.

crepuscular

DRAE: **1.** adj. Perteneciente o relativo al crepúsculo. U. t. en sent. fig. **2.** adj. Se dice del estado de ánimo, intermedio entre la conciencia y la inconsciencia, que se produce inmediatamente antes o después del sueño natural, o bien a consecuencia de accidentes patológicos, o de la anestesia general. **3.** adj. *Zool.* Se dice de los animales que, como muchos murciélagos, buscan su alimento principalmente durante el crepúsculo.

Propuesta: Todo igual excepto la acepción 2: **2.** adj. género común, *Med.* En psiquiatría, se dice del estado de alteración de la conciencia en el cual el enfermo, a causa de una afección del encéfalo o de un trastorno mental de causa no orgánica, actúa como si no tuviese conciencia o no fuese plenamente consciente de lo que hace, siguiéndose el episodio de una amnesia total o parcial de lo sucedido.

Comentario: La acepción 2 del DRAE es muy confusa, especialmente en lo que se refiere a la expresión *estado de ánimo.* El estado crepuscular no es un estado de ánimo, sino un estado de la conciencia, como lo son la obnubilación o el coma. El término neurológico-psiquiátrico es *estado crepuscular;* por ello, proponemos iniciar la definición de esta forma: «Se dice del estado de alteración de la conciencia en el cual [...]». El DRAE habla únicamente de causas orgánicas (por ejemplo, «a consecuencia de accidentes patológicos» [sic]), pero olvida que los estados crepusculares se observan también en trastornos mentales que difícilmente pueden atribuirse a una causa orgánica, tales como la histeria y otros trastornos disociativos, en cuyo caso suele hablarse de trance. Creemos que el DRAE no debería tomar nunca partido en cuestiones etiológicas cuando la causa del síndrome o del trastorno no ha sido dilucidada de forma concluyente. En todo caso, se trata de uno de los términos más confusos de la literatura neurológica y psiquiátrica. Algunos autores lo utilizan como sinónimo de *estuporoso*, otros lo hacen equivalente a *obnubilatorio, confusional,* etc. (véanse los lemas *CONFUSIONAL*, *ESTUPOROSO*, *OBNUBILATORIO*, *OBNUBILADO*).

Bibliografía

American Psychiatric Association (1998): *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales-IV-texto revisado (DSM-IV-TR).* Barcelona: Masson.

Castilla del Pino, C. (1980): *Introducción a la psiquiatría* (2 tomos). Madrid: Alianza.

Hales, R. E., Yudofsky, S. C., y Gabbard, G. D. (2009): *Tratado de psiquiatría clínica,* 5.ª ed. Barcelona: Masson.

Laplanche, J., y Pontalis, J. B. (1997): *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Navarro, F. A. (2005): *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina,* 2.ª ed. Madrid: McGraw-Hill·Interamericana.

OMS (Organización Mundial de la Salud) (1995): *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud* (CIE-10), 10.ª revisión (3 tomos). Ginebra: OMS.

RAE (Real Academia Española) (2006): *Diccionario de la lengua española* (DRAE), 22.ª ed. Madrid: Espasa-Calpe.

RAE (Real Academia Española) y AALE (Asociación de Academias de la Lengua Española) (2006): *Diccionario panhispánico de dudas*. Madrid: Santillana.