

Jornada: Del Mito de la "Enfermedad Mental" a la Patología como Oportunidad

Mesa Redonda:  
Diferentes Experiencias en la Intervención en Salud Mental:

## Diagnóstico Dimensional Relacional en la Esquizofrenia

Roberto Pereira  
Jefe del CSM de Santurce  
(Osakidetza)

San Sebastián, 14 de Mayo de 2015

- ¿Es útil utilizar el lenguaje psicopatológico?
- ¿Es útil diagnosticar?
- ¿Sirve para algo discriminar, por ejemplo, entre:

Delirio esquizofrénico – Delirio producido por abuso de drogas

Tristeza del duelo – Tristeza melancólica  
Angustia – Angor

Roberto Pereira  
Escuela Vasco Navarra de Terapia

## Definición de diagnóstico \*

El diagnóstico sirve para agrupar síntomas / conductas en unos constructos llamados enfermedades, trastornos o patologías relacionales que idealmente tienen un origen único, para desarrollar tratamientos o intervenciones específicas para resolver esos problemas.

\* Guimón, J. (2007) El diagnóstico psiquiátrico no categorial. Bilbao: Prometeo.

## Dos posturas contrapuestas respecto al diagnóstico:

Los que utilizan alguna clasificación diagnóstica para acercarse a los problemas

- DSM-IV, V, CIE-10
- Mecanismos de Defensa
- Diagnósticos sistémico-relacionales

## Propósitos del diagnóstico\*

- Diferenciar el cuadro observado de otros cuadros
- Darle un nombre que permita comunicarnos acerca de él
- Establecer pronósticos respecto a su evolución (espontánea o con tratamiento)
- Medir los cambios que se producen en su evolución
- Realizar estudios sobre su etiología

\* Guimón, J. (2007) El diagnóstico psiquiátrico no categorial. Bilbao: Prometeo.

- Los que se aproximan a cada caso como distinto de todos los anteriores. No hay una idea de patología (individual o relacional) sino problemas existenciales que se sustancian entre familia / pareja / paciente y terapeuta

Veamos las ventajas e inconvenientes de cada aproximación

- Designación del paciente identificado-linealidad
- Basarse en un sistema de clasificación reduccionista, que etiqueta o puede estigmatizar

Roberto Pereira  
Escuela Vasco Navarra de Terapia

Que recibían respuestas claras y concretas:

Roberto Pereira  
Escuela Vasco Navarra de Terapia

Etiquetar / Estigmatizar

- Szasz, Goffman, Foucault
- Laing y Cooper
- Prohibido diagnosticar



Roberto Pereira  
Escuela Vasco Navarra de Terapia

- *Tiene un problema grave*
- *A veces se pasa, y otras veces no...*
- *Puede tardar poco o mucho tiempo...*
- *No se sabe por qué pasa esto...*

Roberto Pereira  
Escuela Vasco Navarra de Terapia

Los pacientes (y sus familias) hacían preguntas impertinentes, del tipo de:

- ¿Qué tengo / ¿qué tiene?
- ¿Esto se pasa?
- ¿Cuánto tiempo tarda?
- ¿Por qué me ha ocurrido?

Roberto Pereira  
Escuela Vasco Navarra de Terapia

*Pero de todas maneras, lo importante es que siga minuciosamente el tratamiento prescrito hasta que yo le diga otra cosa.*

Roberto Pereira  
Escuela Vasco Navarra de Terapia

Cada caso es nuevo (o todos los casos son iguales)

- No intervenciones “individuales o cualquier intervención sirve
- Dificultad de abstraerse del sistema
- No hay evoluciones previsible

Roberto Pereira  
Escuela Vasco Navarra de Terapia

Los límites de los diagnósticos categoriales J. Guimón \*

- Las categorías :
  - Distinguen mal los grados de gravedad
  - Soportan mal la evolución a lo largo del tiempo
  - Algunas categorías son muy heterogéneas

\* Guimón, J. (2007) El diagnóstico psiquiátrico no categorial. Bilbao: Prometeo.

## Tipos de Diagnóstico

- Categorical
- Dimensional
- Relacional

## Diagnóstico Dimensional \*

- Aproximación “analógica” al diagnóstico
- Los trastornos psíquicos como problemas de adaptación que no forman “categorías” descontinúas, sino una distribución continua.

\* Guimón, J. (2007) El diagnóstico psiquiátrico no categorial. Bilbao: Prometeo.

Diagnóstico Categorical J. Guimón \*

- DSM y CIE
- Agrupación por categorías:
  - Se incrementa el número posible de diagnósticos, pero están escasamente validados
  - Hay grandes solapamientos

\* Guimón, J. (2007) El diagnóstico psiquiátrico no categorial. Bilbao: Prometeo.

## Dimensiones\*

- Unidireccionales:
  - Psicoticismo
  - Amabilidad
- Bidireccionales
  - Extroversión – Introversión
  - Neuroticismo – Estabilidad
  - Inhibición - Desinhibición

\* Guimón, J. (2007) El diagnóstico psiquiátrico no categorial. Bilbao: Prometeo.



Diagnóstico  
Dimensional  
Relacional

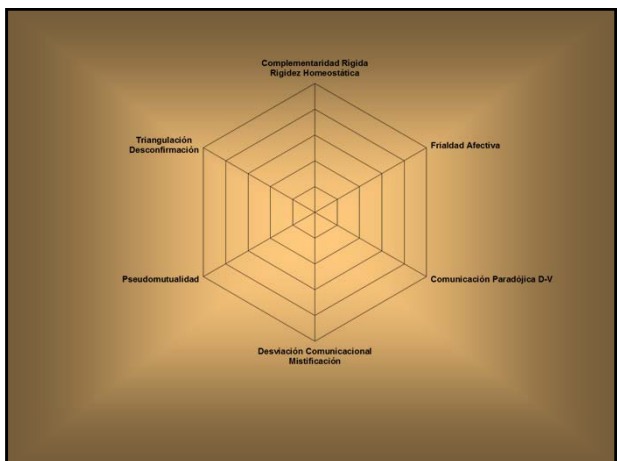
- Dimensiones Relacionales en la Esquizofrenia I
- Confirmación - Desconfirmación (Triangulación Desconfirmadora)
  - Mutualidad - Pseudomutualidad

Emoción expresada

Alta E.E. ----- Baja E.E.

- Dimensiones Relacionales en la Esquizofrenia II
- Flexibilidad – Complementaridad Rígida
  - Comunicación clara – Comunicación Paradójica (Doble Vínculo)
  - Definición clara de la relación - Desviación Comunicacional (desmitificación)

- Características relacionales en la Esquizofrenia
- Desconfirmación. Triangulación Desconfirmadora
  - Pseudomutualidad
  - Rigidez Homeostática
  - Complementaridad Rígida
  - Comunicación Paradójica (Doble Vínculo)
  - Desviación comunicacional. Desmitificación



### Complementaridad Rígida/ Rigidez Homeostática

1. No se registra rigidez complementaria ni homeostática
2. Cierta complementaridad rígida, el cambio es posible en otras áreas.
3. Complementaridad rígida, es posible en otras áreas
4. Complementaridad rígida, el cambio es posible sólo en algunos aspectos no centrales
5. Ningún cambio es posible, complementaridad invariable generalizada

### Desconfirmación/ Triangulación Desconfirmadora

1. Hay un reconocimiento claro del hijo
2. Hay un reconocimiento claro del paciente identificado aún cuando pueda estar triangulado
3. Hay un reconocimiento ambiguo del hijo, por triangulación
4. Triangulación desconfirmadora
5. Triangulación desconfirmadora (cisma-marital)

### Frialdad Afectiva

1. No se observa frialdad afectiva
2. Dificultades en la relación cercana
3. Dificultades para el contacto físico, relación distante.
4. Ausencia de contactos físicos, escasas expresiones de afecto de cualquier tipo.
5. Ausencia de nutrición afectiva

### Comunicación Paradójica

1. No hay comunicación paradójica
2. Comunicación paradójica ocasional y aislada
3. Comunicación paradójica ocasional y generalizada
4. Doble vínculo ocasional
5. Doble vínculo generalizado

### Desviación Comunicacional/ Desmitificación

1. No se aprecia desviación comunicacional ni desmitificación
2. Dificultades para definir la relación
3. Dificultades para definir la relación y para permitir en los demás un pensamiento independiente
4. No se define la relación, dificultades para pensamiento independiente
5. No se define la relación ni se permite pensamiento independiente.

### Pseudomutualidad

1. Se permiten divergencias, se reconocen mutuamente como diferentes
2. Cualquier divergencia genera preocupación, escasa espontaneidad
3. Las divergencias generan intensa preocupación, ausencia de espontaneidad
4. Aproximación blanda de cualquier conducta, creación de mitos que justifican la persistente estructura de roles
5. Aprobación indiscriminada de cualquier conducta, secretos familiares

