

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

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. Esta segunda entrega contiene las entradas de la D a la G.

Palabras clave: lexicografía, terminología, Real Academia Española, Diccionario de la lengua española, DRAE, psiquiatría, léxico psiquiátrico, términos psiquiátricos, terminología psiquiátrica.

A review of the psychiatric 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 (second installment: D-G)

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 D to G.

Key words: lexicography, terminology, Royal Spanish Academy, dictionary of the Royal Spanish Academy (DRAE), psychiatry, psychiatric lexicon, psychiatric terms, psychiatric jargon.

Panace@ 2012; 13 (35): 3-35

Recibido: 20.IV.2012. Aceptado: 20.V.2012

defensa

DRAE: Una de las formas complejas que figuran en el lema *defensa* del DRAE es *mecanismo de defensa*, que define del siguiente modo: ~ DE DEFENSA. **1.** m. En el psicoanálisis, mecanismo que utiliza el yo para protegerse de los impulsos o ideas que podrían producirle desequilibrios psíquicos.

Propuesta: Proponemos definir mecanismo de defensa de la forma siguiente: ~ DE DEFENSA. **1.** m. *Psicol.* En psicoanálisis, mecanismo que utiliza el yo para protegerse de los impulsos, deseos o contenidos mentales inconscientes que, de acceder a la conciencia, podrían provocar un conflicto psíquico o ansiedad.

Comentario: El objeto de los mecanismo de defensa del yo son los impulsos, tal como señala el DRAE, pero también los deseos y los contenidos mentales —término en el que subsumimos las ideas, a las que se refiere el DRAE, los pensamientos, etc.—. Ha de indicarse que estos impulsos, deseos y contenidos mentales son siempre inconscientes, por lo que la función de los mecanismos de defensa (del yo) es «mantener a raya» estos contenidos inconscientes con el fin de que no accedan a la conciencia; es decir, con el fin de que no se hagan conscientes.

delirante

DRAE: **1.** adj. Dicho de una persona: Que delira. U. t. c. s. **2.** adj. Producido por un delirio o propio de él, disparatado. *Una fantasía delirante.*

Propuesta: Proponemos una nueva acepción psiquiátrica y otra coloquial: **3.** adj. *Med.* En psiquiatría, dicho de un síndrome, cuadro, episodio o trastorno mental: Que cursa con delirios. **4.** adj. Desmesurado, extrañísimo, extravagante. *Se trataba de un proyecto delirante, La situación era delirante.* Proponemos asimismo la inclusión de las dos formas complejas siguientes: ~ IDEA DELIRANTE: **1.** Cada uno de los elementos que forman parte de un delirio. **2.** Percepción delirante de la realidad que no llega a constituir un delirio por presentarse de forma aislada. SISTEMA ~: En psiquiatría, conjunto coherente de ideas en las que consiste el delirio del enfermo. TRASTORNO ~: **psicosis paranoide.**

Comentario: Puede resultar chocante que, al referirnos al delirio, hablemos de sistema coherente. Ocurre simplemente que tiende a confundirse el delirio con la incoherencia (de hecho, el DRAE define el término *delirio* como ‘Confusión mental caracterizada por alucinaciones,

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

reiteración de pensamientos absurdos e incoherencia'). Un delirio no lo es por ser incoherente, sino por ser falso e incorregible, además de por la peculiar relación que el enfermo mantiene con él. Introducimos las formas complejas *IDEA DELIRANTE* y *TRASTORNO DELIRANTE*, y hacemos un envío al lema *PSICOSIS PARANOIDE* por ser sinónimo de *trastorno delirante*.

delirantealucinatorio, ria

DRAE: No figura.

Propuesta: 1. adj. *Med.* Perteneciente o relativo a los delirios y a las alucinaciones. 2. adj. *Med.* En psiquiatría, dices del cuadro clínico en el cual se observan al mismo tiempo delirios y alucinaciones.

delirio

DRAE: (Del lat. *delirĭum*). 1. m. Acción y efecto de delirar. 2. m. Despropósito, disparate. 3. m. *Psicol.* Confusión mental caracterizada por alucinaciones, reiteración de pensamientos absurdos e incoherencia ~ **de grandezas**. 1. m. Actitud de la persona que se manifiesta con apariencia muy superior a la que realmente le corresponde. ~ **paranoide**. 1. m. *Psicol.* Síndrome atenuado de la paranoia caracterizado por egolatría, manía persecutoria, suspicacia y agresividad. **con** ~. 1. loc. adv. Mucho, enormemente.

Propuesta: Proponemos modificar la acepción 3 y la forma compleja *DELIRIO PARANOIDE*. Además, introducimos una serie de formas complejas en las que se definen los principales tipos de delirios. 3. m. *Med.* En psiquiatría, creencia falsa de carácter incorregible que el enfermo sostiene con convencimiento absoluto sin posibilidad alguna de convencerlo de su falsedad presentándole datos fehacientes o argumentos que demuestren el error en el que se halla; el enfermo mantiene con esta idea una relación intensamente afectiva. ~ **CELOTÍPICO**: **celotipia** ~ **CENESTÉSICO**: Idea delirante de carácter hipocondríaco relacionada con el interior del cuerpo. ~ **DE DERMATOZOOS**: Idea delirante por la cual el enfermo cree que está parasitado por insectos u otros animales de pequeño tamaño a los cuales dice poder ver y sentir. ~ **DE DIFUSIÓN DEL PENSAMIENTO**: Idea delirante por la cual el enfermo cree que sus pensamientos pueden ser vistos u oídos por los demás. ~ **DE FILIACIÓN**: Idea delirante por la cual el enfermo cree que sus progenitores son otros de los que realmente son, generalmente personas importantes, tales como reyes u otros personajes pertenecientes a la nobleza o famosos por sus logros. ~ **DE INSERCIÓN DEL PENSAMIENTO**: Idea delirante por la cual el enfermo cree que sus pensamientos son extraños a él y han sido introducidos en el cerebro mediante alguna máquina o aparato. ~ **DE GRANDEZA**: En psiquiatría, idea delirante por la cual el enfermo cree que es un personaje famoso o se atribuye de forma exagerada meritos, capacidades o propiedades que no le corresponden; en el registro coloquial, en plural (delirios): actitud de aquel que se cree superior a los demás sin razón alguna que justifique tal pretensión. ~ **DE PERJUICIO**: Idea delirante por la cual el enfermo cree que otras personas traman algo contra él o quieren robarle o causar algún otro perjuicio a su persona o bienes ~ **DE PERSECUCIÓN**: Idea delirante por

la que el enfermo cree que se le persigue o espía o se le sigue por la calle, a veces con extraños artilugios o por parte de Gobiernos extranjeros o servicios policiales o de inteligencia. ~ **DE REFERENCIA**: Idea delirante por la cual el enfermo cree que todo lo que se dice se refiere a él, incluso los titulares de los periódicos y las noticias de la televisión. ~ **DE ROBO DEL PENSAMIENTO**: Idea delirante por la cual el enfermo cree que otras personas se apoderan de los pensamientos suyos mediante máquinas y otros dispositivos. ~ **EXTÁTICO**: Idea delirante por la cual el enfermo cree haber entrado en contacto directo con la divinidad, con la que se comunica en estado de trance. ~ **EXTRAVAGANTE**: Aquel cuyo contenido resulta sumamente extraño o grotesco a las personas que rodean al enfermo por su total y absoluta inverosimilitud. ~ **MÍSTICO**: Idea delirante por la cual el enfermo cree que se ha convertido en Dios, en un santo o en la Virgen y se siente llamado a hacer milagros o a salvar a la humanidad. ~ **NIHILISTA**: Idea delirante por la cual el enfermo cree que el mundo ha desaparecido o va a desaparecer en breve o que nada existe. ~ **PARANOIDE**: 1. Conjunto de ideas falsas de carácter incorregible, en general permanente, coherente y bien estructurado, que se observa en los enfermos que padecen una psicosis paranoide u otros trastornos psicóticos. 2. Delirio con ideas de persecución, perjuicio o referencia que se observa en enfermos excesivamente suspicaces y desconfiados; de forma atenuada se observa en el trastorno paranoide de la personalidad. ~ **QUERULANTE**: Idea delirante por la cual el enfermo cree que ha sido injustamente perjudicado en su persona o propiedades por otros, por lo que acude reiteradamente a los jueces para obtener satisfacción a su demanda. ~ **SOMÁTICO**: Idea delirante relacionada con la forma, la imagen o la función del cuerpo.

Comentario: La acepción 3 contiene varias inexactitudes. En primer lugar, el delirio no es un estado, sino un signo, en el sentido médico del término. En todo caso, no es un estado de confusión mental, puesto que este término se reserva en psiquiatría para las alteraciones del nivel de conciencia, y tal alteración puede acompañar al cuadro delirante, pero no necesariamente. Por otro lado, el delirio no se caracteriza por la presencia de alucinaciones, ya que no siempre se acompaña de estas, tal como suele ser el caso en la psicosis paranoide (denominada también trastorno delirante). Los pensamientos que constituyen el delirio no siempre son incoherentes; al contrario, existen delirios muy bien sistematizados en los que la regla es precisamente su absoluta coherencia. Hemos añadido «el enfermo mantiene con esta idea una relación intensamente afectiva» porque creemos que la definición clásica del delirio como un mero error de juicio es claramente insatisfactoria, y ello por dos razones: 1) una idea puede ser falsa e incorregible mediante el razonamiento lógico y la presentación de pruebas fehacientes, pero no por ello es necesariamente un delirio, y 2) en psiquiatría, y también en el lenguaje común, generalmente no se subraya el hecho de que el delirio no es para el enfermo una idea neutra, como podría ser una idea mantenida por un sujeto contu-

maz que simplemente esté equivocado, sino que tiene para él connotaciones afectivas muy profundas, incluso cuando se trata de un delirio de causa orgánica. Ocurre que las corrientes dominantes en psiquiatría de ayer y de hoy están muy interesadas en soslayar los aspectos afectivos y emocionales del delirio para hacer ver que es un mero «error de juicio» y, de esta forma, hacer más verosímil la tesis de que el delirio tiene su origen en un trastorno cognitivo y, por supuesto, siempre de causa orgánica. Hay incluso autores que sostienen que el tema del delirio (patoplastia) es meramente casual; esto es, que carece de relevancia clínica y psicopatológica aquello sobre lo que el paciente delira por ser el contenido delirante un mero epifenómeno que acompaña a una alteración del encéfalo, por ejemplo, de naturaleza neuroquímica; una tesis de todo punto insostenible, que, forzando un poco las cosas, podríamos calificar precisamente de delirante (delirio biologicista). Respecto a la forma compleja DELIRIO PARANOIDE, la definición que figura en el DRAE corresponde casi punto por punto a la paranoidea (véase el lema *PARANOIDEA*), pero no al delirio paranoide. Este tipo de delirio no constituye ningún síndrome atenuado de la paranoia, sino precisamente uno de los signos, o, mejor, el signo patognomónico que forma parte del cuadro clínico de la paranoia; es decir, de la psicosis paranoide o trastorno delirante. Por otro lado, es muy criticable que el DRAE utilice aquí el término *manía* (manía persecutoria) en su acepción coloquial, que nada tiene que ver con el significado técnico que tiene en psiquiatría. En esta especialidad médica, no existe la manía persecutoria, sino la idea delirante de ser perseguido; es decir, el delirio de persecución, que es algo muy distinto. La definición de delirio que proponemos es muy similar a la que aparece en la versión española del *Tratado de psiquiatría clínica* de la American Psychiatric Publishing, en la cual hemos colaborado recientemente. En esta obra, como es habitual en los manuales de psiquiatría, especialmente en los estadounidenses, se omite toda referencia a la relación afectiva del enfermo con el delirio. Introducimos la acepción 3 con la marca *Med.* en vez de *Psicol.*, y proponemos una serie de formas complejas. DELIRIO EXTRAORDINARIO corresponde al inglés *bizarre delusion*. No entendemos por qué en el DRAE se dice *delirios de grandezas* en vez de *delirios de grandeza*, en singular, que es la forma que se observa tanto en el lenguaje especializado de la psiquiatría como en el registro coloquial. Efectivamente, este delirio es el único al que se hace referencia tanto en psiquiatría como en el lenguaje de la calle, con una sola diferencia: en psiquiatría se dice *delirio de grandeza*, mientras que en el registro coloquial decimos *delirios* (en plural) *de grandeza*. Es conveniente que el DRAE recoja las dos acepciones (la psiquiátrica y la coloquial). Con respecto a este delirio, cabe señalar que, por influencia del término inglés *grandiose delusion*, cada vez se observa con más frecuencia en español *delirio de grandiosidad*, tanto en las traducciones del inglés como en los textos no traducidos. Por último cabe observar que la forma compleja DELIRIO

PARANOIDE se utiliza en psiquiatría de forma ambigua, por lo que proponemos que figuren dos acepciones.

delirium

DRAE: No figura; si figura en cambio *delirium tremens*.

Propuesta: síndrome confusional agudo.

Comentario: En el lema *CONFUSIONAL* definimos el estado de alteración de la conciencia que en la psiquiatría española se venía denominando síndrome confusional agudo o síndrome confusional, e indicamos que es sinónimo de *delirium*. Por tanto, utilizamos el sistema habitual del DRAE para remitir al usuario a otro lema mediante un envío con subrayado y negrita (el lema subrayado, en este caso *confusional*, indica la entrada en la que se encuentra la forma compleja en cuestión). La palabra *delirium* nos ha llegado del inglés, y es un latinismo que aún no ha sido incorporado de forma suficiente al lenguaje común, por lo que debería escribirse en cursiva y sin tilde, si bien lo habitual en los textos de psiquiatría, tanto en inglés como en español, es escribirlo en redonda, pero sin tilde la mayoría de las veces en el caso del español; por ejemplo, en la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998). Obsérvese que no es posible castellánizar este término, tal como hemos hecho, por ejemplo, con *currículo*, *compendio* y *referendo*, ya que *delirium* y *delirio* significan cosas muy distintas. Por las razones aducidas, *delirium tremens*, al contrario de lo que aconseja la RAE, debería escribirse en cursiva y sin tilde (en el DRAE figura como *delirium tremens*). **DELIRIUM TREMENS:** **DRAE:** (Loc. lat.; literalmente, ‘delirio temblón’). 1. m. Delirio caracterizado por una gran agitación y alucinaciones, que sufren los alcohólicos crónicos. **Propuesta:** (Loc. lat.; literalmente, ‘delirio trémulo’). 1. m. En psiquiatría, cuadro clínico caracterizado por agitación, obnubilación de la conciencia o somnolencia, alucinosis, delirios de persecución, temblores y crisis convulsivas que sufren los alcohólicos crónicos.

Comentario: El *delirium tremens*, a pesar de que su nombre induce a pensar lo contrario, no es un delirio, aunque este puede ser uno de sus componentes; se trata de un trastorno mental episódico. La agitación no es un componente invariable del cuadro, ya que a veces cursa con obnubilación o somnolencia (*delirium* hipoactivo). Resulta extraño que en el DRAE se omita el signo que da nombre a este trastorno: los temblores. No nos parece adecuado traducir en la nota etimológica *tremens* por *temblón*; preferimos *trémulo*, y ello por la siguiente razón: el adjetivo *temblón*, como se dice el propio DRAE, si bien solo de forma implícita, en el lema correspondiente, se aplica a personas, mientras que *trémulo* es aplicable a personas, animales y cosas.

Nota: Después de redactar este lema, nos llega noticia de que la RAE modificó en 2010 su posición con respecto a la grafía de *delirium tremens*. Recomienda ahora escribirlo como término extranjero; es decir, en cursiva y sin tilde: *delirium tremens*, y así aparecerá en la vigésima tercera edición del *DRAE*. En todo caso, nuestra opinión es que este término, con el tiempo, será sustituido por ‘*delirium*

alcohólico' —de hecho, ya se ve esta expresión en los libros de psiquiatría— debido al proceso de deslatinización en el que está incurso el lenguaje médico español.

deliroides

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *delirium* y del gr. εἶδος, forma). **1.** *adj. Med.* En psiquiatría, dicese de una idea o pensamiento que presenta características similares a las del delirio. **IDEA ~:** Aquella que se asemeja a una idea delirante, pero es de menor intensidad y el enfermo fluctúa con respecto al convencimiento con el que la sostiene.

Comentario: El uso fluctúa en psiquiatría entre *idea deliroides* e *idea predelirante*. El término *predelirante* tiene el inconveniente de que se trata de una posdicción: solo se puede afirmar que una idea es predelirante cuando la evolución del trastorno que presenta el enfermo nos demuestra que efectivamente tal idea se ha convertido en una idea delirante franca, por lo que no es posible afirmar en un momento determinado del curso clínico que una idea sea predelirante. Si se puede afirmar que se trata de una idea deliroides, puesto que, al hacerlo, no presuponemos que vaya a convertirse en un delirio, sino simplemente que se parece a una idea delirante, aunque de menor gravedad y con menor convencimiento por parte del enfermo.

demencia

DRAE: (Del lat. *dementia*). **1.** f. Locura, trastorno de la razón. **2.** f. *Med.* y *Psicol.* Deterioro progresivo e irreversible de las facultades mentales que causa graves trastornos de conducta. *Demencia senil.*

Propuesta: **1.** f. Locura, trastorno de la razón. **2.** f. *Med.* Deterioro progresivo, generalmente irreversible, de las facultades mentales de causa orgánica que se acompaña de graves alteraciones de la personalidad y de la conducta. ~ **PRECOZ:** (del lat. *dementia praecox*). Nombre que recibía hasta principios del siglo XX un grupo de trastornos mentales que corresponden a lo que hoy se denomina trastornos del espectro esquizofrénico. ~ **SENIL:** La que afecta a los ancianos y tiene su origen en una enfermedad neurodegenerativa relacionada con el envejecimiento, tal como la enfermedad de Alzheimer. ~ **VASCULAR:** La causada por las enfermedades cerebrovasculares.

Comentario: Sin duda el DRAE acierta al introducir dos acepciones: la coloquial y figurada (locura) y la neurológico-psiquiátrica, pero esta última debería introducirse con la marca *Med.*, y no con las marcas *Med.* y *Psicol.* Preferimos «Que se acompaña de graves alteraciones de la personalidad y de la conducta» a «Que causa graves trastornos de conducta». En la demencia se produce un deterioro de la personalidad y, a resultas de este, aparecen alteraciones del comportamiento. Lo ideal sería decir que se acompaña de signos (o complicaciones) psiquiátricas, pero esto resultaría excesivamente técnico, y sin duda también polémico, puesto que muchos psiquiatras, si no la mayoría, consideran que los síntomas psiquiátricos que se observan en las demencias son el resultado *únicamente* de la alteración neurológica. Una alteración de la visión, por ejemplo, la ceguera, de causa neurológica, es decir

orgánica, provoca un problema de visión, como es lógico, pero la forma en la que el sujeto reacciona ante este problema, esto es, su conducta, no tendrá nada que ver con la neurología, sino con su personalidad. Otro tanto ocurre en las demencias con respecto a la pérdida instrumental (de las funciones cognitivas): la alteración de la personalidad y, por tanto, las alteraciones de la conducta, son, en parte, consecuencia directa del trastorno orgánico, pero *también* una reacción (vivencial, se diría en el lenguaje de la psiquiatría existencial) a la pérdida instrumental provocada por dicho trastorno. Otro tanto debe decirse de lo que acontece cuando un sujeto se encuentra intoxicado por el alcohol u otra droga a los efectos de valorar su conducta: no puede soslayarse la reacción del sujeto a la pérdida (transitoria) de las funciones cognitivas que acaece debido a la intoxicación, y tal reacción se explicará mejor por su personalidad que por la intoxicación *per se*. Precisamente, en nuestra opinión la diferencia fundamental, desde el punto de vista psiquiátrico, entre una afección neurológica aguda, tal como la intoxicación por una droga, y una afección neurológica crónica reside en el hecho de que en la primera se ve alterada la conducta, pero no la personalidad, mientras que en la segunda se ven afectadas tanto la conducta como la personalidad, y se ve afectada la conducta porque se ha producido una alteración de la personalidad. Por tanto, no es cierto que al consumir alcohol algunos sujetos se vuelvan agresivos: *son*, de hecho, agresivos, porque la agresividad es ya un rasgo presente en su personalidad, si bien controlado cuando no beben (desde luego, cabe decir lo mismo de cualquier otro rasgo de la personalidad, tal como la simpatía o la afabilidad). Otra cosa es la agresividad del alcohólico crónico, que puede ser un rasgo *de novo* de su personalidad. Proponemos añadir tres formas complejas: *DEMENCIA PRECOZ*, *DEMENCIA SENIL* y *DEMENCIA VASCULAR*.

demenciación

DRAE: No figura.

Propuesta: **1.** f. *Med.* Proceso a resultas del cual el enfermo pierde las facultades mentales debido a una demencia.

demenciado, da

DRAE: **1.** adj. **demente** (|| que padece deterioro de las facultades mentales). U. t. c. s. *En el hospital crearon una unidad de demenciados.*

Propuesta: **1.** adj. *Med.* Dicese del enfermo que a causa de una demencia ha perdido completamente las facultades mentales.

Comentario: *Demenciado* no es sinónimo de *demente* como propone el DRAE (véase más adelante el lema *DEMENTE*). Por otro lado, en español se emplea solo como adjetivo, por lo que sobran las siglas U. t. c. s. Si bien muchos neurólogos y psiquiatras utilizan este término para referirse a cualquier enfermo que padece una demencia, en nuestra opinión debería aplicarse únicamente a aquellos enfermos que están en la fase terminal de una demencia (cuando se encuentran en estado vegetativo). *Demenciado* quiere decir que se ha perdido la mente, es

decir, las facultades mentales, pero un paciente al que se le acaba de diagnosticar, pongamos por caso, la enfermedad de Alzheimer, no ha perdido las facultades mentales, simplemente las tiene deterioradas. Por otro lado, el ejemplo que figura en el DRAE («En el hospital crearon una unidad de demenciados») es muy desafortunado. En los hospitales no existen tales unidades, porque los pacientes con una demencia en fase terminal están en su casa o en un centro especializado, tal como una residencia, y únicamente son hospitalizados si se presenta una enfermedad intercurrente en la que la hospitalización esté indicada. Esto es lógico, porque un paciente demenciado no puede beneficiarse de ninguno de los servicios que presta un hospital, ni siquiera de los de un hospital psiquiátrico.

demencial

DRAE: 1. adj. Perteneciente o relativo a la demencia. 2. adj. Caótico, absurdo, incomprensible.

Propuesta: Proponemos eliminar la acepción 1.

Comentario: Ni los neurólogos ni los psiquiatras utilizan el adjetivo *demencial* para referirse a la demencia, probablemente por las connotaciones que tiene este término, derivadas de su uso en el registro coloquial (acepción 2 del DRAE). Caracterizar un cuadro clínico o un síndrome como demencial tendría connotaciones negativas; no digamos ya a un enfermo. Esto supone un grave inconveniente: en español, en el registro especializado, no existe ningún adjetivo para referirse a la demencia.

demente

DRAE: (Del lat. *demens*, -*entis*). 1. adj. Loco, falto de juicio. U. t. c. s. 2. adj. *Med.* Que padece **demencia** (l deterioro de las facultades mentales).

Comentario: Estamos de acuerdo con esta definición, tanto en la acepción 1 como en la 2; sin embargo, el DRAE debería indicar que *demenciado* y *demente* no son sinónimos (véase el lema *DEMENCIADO*). Demente es cualquier enfermo que sufre una demencia; demenciado es solo el que se encuentra en la fase terminal de la demencia. Además, en este lema deberían figurar las siglas U. t. c. s., ya que *demente*, en la acepción 1, se utiliza también como sustantivo de género común.

dependencia

DRAE: (De *dependiente*). 1. f. Subordinación a un poder mayor. 2. f. **drogodependencia**. 3. f. Relación de origen o conexión. 4. f. Sección o colectividad subordinada a un poder. 5. f. Oficina pública o privada, dependiente de otra superior. 6. f. En un comercio, conjunto de dependientes. 7. f. Cada habitación o espacio dedicados a los servicios de una casa. 8. f. *Der.* Situación de una persona que no puede valerse por sí misma. 9. f. *Med.* y *Psicol.* Necesidad compulsiva de alguna sustancia, como alcohol, tabaco o drogas, para experimentar sus efectos o calmar el malestar producido por su privación.

Propuesta: Proponemos cambiar la definición de la acepción 9, eliminar la remisión al lema *drogodependencia* y añadir la forma compleja TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD POR DEPENDENCIA 9. f. *Med.* Necesidad compulsiva de alguna droga o medicamento adictivo para experimentar sus

efectos o calmar el malestar producido por su privación. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD POR ~: En psiquiatría, trastorno mental que se caracteriza por una actitud excesivamente sumisa y una necesidad exagerada de ser cuidado y protegido por los demás.

Comentario: El DRAE incurre en el error, muy frecuente, de hablar por un lado de alcohol y tabaco y por otro de drogas. El alcohol y el tabaco son también drogas, aunque sean legales. Proponemos eliminar la remisión a *drogodependencia* por la siguiente razón: actualmente muy pocos hispanohablantes, médicos o no, llaman drogas a los fármacos, por lo que no tiene sentido, y es además muy confuso, utilizar el término drogodependencia para referirse también a la dependencia de medicamentos psicoactivos que crean adicción (medicamentos con potencial adictivo, según la terminología al uso). *Dependencia* es un término genérico cuando se habla de drogas y medicamentos, mientras que *drogodependencia* se refiere únicamente a las drogas, incluidos el tabaco, el alcohol, el café y el té. Proponemos el término *farmacodependencia* (véase este lema más adelante) para la dependencia de medicamentos adictivos. Asimismo proponemos distinguir entre drogadicción y farmacoadicción y entre drogadicto y farmacoadicto (véanse los lemas *FARMACOADICCIÓN* y *FARMACOADICTO*). *Drogas* y *medicamentos* nos parecen más precisos, también más informativos, que *sustancia*. Cuando se habla de dependencia, drogodependencia, farmacodependencia, etc., el sustantivo *sustancia* debe ir acompañado siempre del adjetivo *psicoactiva* (*sustancia psicoactiva*). En el mundo hay sustancias de muy diferentes tipos, por lo que la adjetivación se hace necesaria. Convendría, asimismo, distinguir entre medicamento psicoactivo y medicamento adictivo: todos los medicamentos adictivos son psicoactivos, pero la inversa no es cierta (piénsese, por ejemplo, en el litio y en los neurolépticos). Cabe destacar, por último, que el verbo *dependen* rige la preposición *de*; por tanto, es incorrecto *dependencia a benzodiacepinas*, en vez de *dependencia de las benzodiacepinas* (con artículo). En español, se dice *ser adicto a los barbitúricos*, pero *tener dependencia de los barbitúricos*.

depresión

DRAE: (Del lat. *depressio*, -*ōnis*). 1. f. Acción y efecto de deprimir o deprimirse. 2. f. En un terreno u otra superficie, concavidad de alguna extensión. 3. f. Período de baja actividad económica general, caracterizado por desempleo masivo, deflación, decreciente uso de recursos y bajo nivel de inversiones. 4. f. *Psicol.* Síndrome caracterizado por una tristeza profunda y por la inhibición de las funciones psíquicas, a veces con trastornos neurovegetativos. ~ **atmosférica**. 1. f. *Meteor.* Zona de baja presión atmosférica. ~ **barométrica**. 1. f. Descenso de la columna indicadora de la presión del aire en el barómetro ~ **de horizonte**. 1. f. *Mar.* Ángulo formado en el ojo del observador por las líneas horizontal y tangente a la superficie del mar.

Propuesta y comentario: De acuerdo con todas las acepciones de este lema, pero la acepción 4 debería introducirse con la marca *Med* en vez de *Psicol* por una cuestión

de coherencia (la mayor parte de las veces, el DRAE introduce los términos psiquiátricos con la marca *Med.*). La RAE acierta al referirse a la depresión como un síndrome. Ciertamente, la depresión no es un trastorno mental, sino un síndrome que forma parte de varios trastornos mentales, tales como el depresivo mayor, el distímico y el ciclotímico. Un síndrome es un conjunto de síntomas y signos, y un trastorno puede ser monosindrómico, cuando se compone de un único síndrome, o polisindrómico, si se compone de dos o más síndromes. Así, el trastorno depresivo mayor es un trastorno mental monosindrómico, puesto que se compone de un solo síndrome: el depresivo; mientras que el trastorno obsesivo-compulsivo se compone de dos síndromes: el obsesivo (o anancástico) y el compulsivo y es, por tanto, un trastorno mental polisindrómico. Obviamente, esto es aplicable a las enfermedades médicas (no psiquiátricas): piénsese en la diferencia, por ejemplo, entre la conjuntivitis alérgica (enfermedad monosindrómica) y la enfermedad de Behçet (enfermedad polisindrómica). Se incurre, por tanto, es un dislate cuando se denomina síndrome a una enfermedad, sobre todo cuando se trata de una enfermedad compleja. En consecuencia, *síndrome* y *enfermedad* (o *entidad clínica*) no deberían ser sinónimos, y tampoco deberían serlo en psiquiatría *síndrome* y *trastorno mental*. La esquizofrenia es el paradigma de trastorno mental polisindrómico: así, en el tipo hebefrénico (o desorganizado) encontramos tres síndromes principales: el delirantealucinatorio (síntomas de primer orden, en la terminología de Schneider, si bien sería mejor hablar de signos que de síntomas), el autista (síntomas de segundo orden) y el regresivo-desorganizado (síntomas de segundo orden). Por otro lado, consideramos necesario introducir las seis formas complejas siguientes. ~ ANACLÍTICA: La que sobreviene durante el primer año de vida del niño, consecutivo al alejamiento brusco más o menos prolongado de la madre tras haber tenido una relación normal con ella. ~ ENDÓGENA: La que se debe a causas biológicas. ~ EXÓGENA: La que se debe a un acontecimiento en la vida del enfermo, tal como la pérdida de un ser querido o un proyecto que ha terminado en fracaso. ~ INVOLUTIVA: La que está relacionada con el envejecimiento ~ NEURÓTICA: La que cursa sin signos psicóticos; ~ PSICÓTICA: La que cursa con signos psicóticos, tales como alucinaciones y delirios. ~ REACTIVA: La que sobreviene inmediatamente después de una pérdida o fracaso. **Nota:** No estamos de acuerdo con la definición de *depresión endógena* como aquella que es de causa exclusivamente biológica. El prefijo *-endo* significa ‘dentro’, y puede referirse también al interior del sujeto (no del organismo); es decir, el término *depresión endógena* debería aplicarse también a las depresiones que acaecen de resultados de un proceso psíquico del sujeto (intrapsíquico), tal como la que tiene su origen en un sentimiento de culpa sin que haya hecho alguno que lo justifique (al menos, en opinión del psiquiatra y, en general, de los allegados al enfermo) o cuando el hecho culpógeno tuvo lugar muchos años atrás. Sin embargo, no es esto lo que piensan la mayoría de los psiquiatras, y el DRAE debe

reflejar la opinión de los expertos cuando, como ocurre en este caso, tal opinión es prácticamente unánime, aunque, según creemos, equivocada, si bien solo sea porque la llamada depresión endógena, si se quiere ser coherente y, lo que es más importante, preciso, debería denominarse, sin más, *depresión orgánica*, *depresión de origen orgánico* o *depresión de causa orgánica*. Para complicar aún más el panorama terminológico, la depresión exógena se denomina también en la jerga habitual indistintamente *depresión reactiva* y *depresión neurótica*.

depresivo, va

DRAE: (Del lat. *depressum*, supino de *deprimere*, deprimir). **1.** adj. Perteneciente o relativo a la depresión. **2.** adj. Que deprime el ánimo. **3.** adj. Dicho de una persona o de su carácter: Que sufre depresión o es propenso a ella. V. **psicosis maniaco-depresiva.**

Propuesta: Ninguna.

Comentario: Debería tenerse en cuenta que no es lo mismo sufrir una depresión que ser propenso a la depresión. En el primer caso, el adjetivo correcto es *deprimido*, en el segundo, *depresivo*. Una persona puede sufrir una depresión en un momento de su vida, pero no ser depresiva. La inversa es imposible: si una persona es depresiva es porque ya ha sufrido más de un episodio depresivo, a no ser que incurramos en el absurdo de llamar depresivo a quien no ha sufrido nunca una depresión o ha padecido un único episodio depresivo. No obstante, como recoge el DRAE en la acepción 3, el término *depresivo* se utiliza para referirse indistintamente tanto a quien es propenso a la depresión como a quien de hecho sufre una depresión. De la forma compleja PSICOSIS MANÍACO-DEPRESIVA habremos de ocuparnos en el lema PSICOSIS, en el que, creemos, tiene mejor acomodo que en este lema, razón por la que proponemos eliminar el envío.

deprimido, da

DRAE: (Del part. de *deprimir*). **1.** adj. Que sufre decaimiento del ánimo. **2.** adj. Económicamente decaído, empobrecido o atrasado. *Los sectores más deprimidos de la población, de la industria.* **3.** adj. *Med.* Que padece un síndrome de depresión. **4.** adj. *Zool.* Aplastado en sentido dorsoventral, o sea del plano frontal; p. ej., la cabeza del pejesapo o el cuerpo de la raya y el torpedo.

Propuesta: Estamos de acuerdo con todas las acepciones, excepto con la tercera: **3.** adj. *Med.* Dicho de una persona: Que sufre depresión.

Comentario: Nos parece más claro y también más breve, y en consecuencia más idóneo para un diccionario no especializado, *depresión* que *síndrome de depresión*. Por lo demás, véase el comentario del lema *DEPRESIVO*.

deprivación

DRAE: No figura.

Propuesta: Véase **privación**.

Comentario: El término *deprivación*, calco del inglés *deprivation*, no existe en español. Al contrario de lo que muchos médicos y psicólogos piensan, los términos de especialidad *privación sensorial* y *privación de sueño* son de uso mucho más frecuente, a pesar de la influencia de

las malas traducciones del inglés, que los términos *deprivación sensorial* y *deprivación de sueño*, como se observa fácilmente al realizar una búsqueda en Google (privación sensorial: 124 000; deprivación sensorial: 13 800; privación de sueño: 627 000; deprivación de sueño: 14 800). En el lema *PRIVACIÓN* explicamos el significado de las formas complejas *PRIVACIÓN SENSORIAL* y *PRIVACIÓN DE SUEÑO*, que actualmente no figuran en la entrada *privación* del DRAE.

descarrilamiento

DRAE: 1. m. Acción y efecto de descarrilar. 2. m. Desviación, descarrío. 3. m. coloq. aborto (l acción de abortar).

Propuesta: Proponemos añadir una nueva acepción. 4. m. *Med.* En psiquiatría, incapacidad de establecer la conexión mental entre ideas, imágenes o representaciones, por su semejanza, contigüidad o contraste, a causa de lo cual el discurso del enfermo resulta ininteligible; se observa en algunas enfermedades neurológicas, tales como la demencia, y en la esquizofrenia.

Comentario: Para la diferencia entre circunstancialismo (pensamiento circunstancial), tangencialidad (pensamiento tangencial) y descarrilamiento (pérdida de las asociaciones), véase el cuadro que figura en el lema *CIRCUNSTANCIALISMO*.

desensibilización

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *dis*, des-, y *sensibilis*, sensible). 1. f. Acción y efecto de desensibilizar. ~ SISTEMÁTICA: En psiquiatría, técnica de la psicoterapia conductista dirigida a reducir las respuestas de ansiedad y eliminar las conductas evitativas.

descompensación

DRAE: 1. f. Acción y efecto de descompensar. 2. f. *Med.* Estado funcional de un órgano enfermo, especialmente del corazón, que no es capaz de subvenir a las exigencias habituales del organismo a que pertenece.

Propuesta: Proponemos añadir una tercera acepción: 3. f. *Med.* En psiquiatría, ruptura del equilibrio mental alcanzado por el sujeto hasta ese momento que da lugar a la aparición de forma abrupta de un trastorno mental o a la reagudización del que ya se padecía. ~ PSICÓTICA: La que cursa con alucinaciones o delirios o ambos y suele acompañarse de desorganización del pensamiento y del lenguaje.

deshabitación

DRAE: 1. f. Acción y efecto de deshabituar.

Propuesta: Proponemos la inclusión de una segunda acepción: 2. f. *Med.* En psiquiatría, tratamiento médico y psicológico de los toxicómanos para eliminar el hábito o de los drogodependientes o farmacodependientes para eliminar la adicción, incluidas las medidas de rehabilitación para su restitución a la vida normal.

Comentario: La influencia del inglés está poniendo en riesgo la distinción tradicional en español entre desintoxicación y deshabitación. En inglés, existe un único término para referirse tanto a una como a otra: *detoxification*.

Por lo tanto, es necesario traducir el término *detoxification* como *desintoxicación* y *deshabitación* cuando así lo exija el contexto. También por influencia del inglés existe tendencia a utilizar los términos *toxicomanía* y *drogodependencia* (o *farmacodependencia*) como si fuesen sinónimos. En inglés, *drug abuse* se refiere tanto a la toxicomanía como a la drogodependencia (o farmacodependencia). En el lema *TOXICOMANÍA* explicamos la diferencia entre ambos conceptos.

desintoxicación

DRAE: 1. f. Acción y efecto de desintoxicar.

Propuesta: Proponemos la inclusión de una segunda acepción: 2. f. *Med.* Tratamiento médico de los efectos fisiológicos producidos por el consumo habitual o la adicción a una droga o medicamento adictivo.

Comentario: Véase el comentario del lema *DESHABITUACIÓN*.

desorientación

DRAE: 1. f. Acción y efecto de desorientar.

Propuesta: Debería incluirse otra acepción: 2. f. *Med.* Alteración psicopatológica que se caracteriza por el hecho de que el enfermo no está cierto de la identidad de las personas conocidas que lo rodean o ignora dónde se halla, a pesar de ser un lugar fácilmente reconocible, o no conoce la fecha o la hora del día. ~ TEMPOROESPACIAL: La que afecta simultáneamente al tiempo y al lugar.

Comentario: En psiquiatría, la desorientación no es la acción y efecto de desorientar, sino la acción y efecto de desorientarse. Obsérvese que en español no existe ningún término para referirse a la desorientación con respecto a las personas, que es en realidad la dificultad para reconocer a las personas allegadas, que, como es sabido, es uno de los signos que más desasosiego provoca en los familiares de los enfermos que sufren la enfermedad de Alzheimer. Proponemos el neologismo *antropoagnosia*, que no debe confundirse con la incapacidad de reconocer a las personas por el rostro, que en psiquiatría se denomina *prosopagnosia* (véase este lema). Con respecto a la forma compleja, en español es mucho más frecuente *desorientación temporoespacial* que *desorientación espaciotemporal*. En la psiquiatría estadounidense se suele distinguir entre *desorientación* y *confusión*, pero esta distinción es en nuestro medio todavía muy minoritaria. En nuestra opinión, *confusión* es un término más amplio que *desorientación*. Mientras que esta se refiere a la dificultad o incapacidad de saber dónde se está, en qué momento temporal se está y quiénes son las personas que se encuentran presentes, la confusión puede extenderse también a la propia identidad, a los recuerdos, a lo que se está leyendo o viendo, etc. Por lo tanto, toda desorientación es confusión, pero no a la inversa. También puede entenderse que la confusión es un efecto de la desorientación, y, a la vez, causa de esta; es decir, que entre confusión y desorientación se establece una relación circular: a más confusión, más desorientación, y a la inversa. Convendría también distinguir entre confusión y perplejidad (véanse los lemas *CONFUSIÓN* y *PERPLEJIDAD*).

despersonalización

DRAE: 1. f. Acción y efecto de despersonalizar.

Propuesta: Debería añadirse otra acepción: 2. f. *Med.* Alteración psicopatológica de la percepción o de la experiencia de sí mismo a resultas de la cual el enfermo se siente separado de sus propios procesos mentales o de su cuerpo, como si fuese un observador externo a los mismos. TRASTORNO de ~: 1. m. *Med.* En psiquiatría, trastorno mental que consiste en la sensación persistente y recurrente de distanciamiento de los procesos mentales y del propio cuerpo con preservación del sentido de la realidad.

Comentario: En psiquiatría, la despersonalización no es la acción y efecto de despersonalizar, sino la acción y efecto de despersonalizarse.

desplazamiento

DRAE: 1. m. Acción y efecto de desplazar. 2. m. *Mar.* Volumen y peso del agua que desaloja un buque, igual al espacio que ocupa en el agua su casco hasta la línea de flotación.

Propuesta: Debería añadirse una tercera acepción, a saber: 3. m. *Psicol.* En psicoanálisis, mecanismo de defensa que consiste en disociar el acento, interés o intensidad de una representación mental y ligarlo a otra representación inicialmente poco intensa ligada a la primera por una cadena asociativa.

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

desrealización

DRAE: No figura.

Propuesta: 1. f. *Med.* Alteración psicopatológica de la percepción o de la experiencia del mundo exterior a resultas de la cual este se le presenta al enfermo como extraño o irreal, a pesar de estar familiarizado con el entorno o situación en la que se encuentra.

dipsomanía

DRAE: (Del gr. δίψα, sed, y *manía*). 1. f. **alcoholismo** (|| abuso de bebidas alcohólicas).

Propuesta: (Del gr. δίψα, sed, y *manía*). 1. m. *Med.* En psiquiatría, consumo excesivo de bebidas alcohólicas o alcoholismo

Comentario: Tal como explicamos en los lemas *ALCOHÓLICO* y *ALCOHOLISMO*, no es lo mismo el consumo excesivo de bebidas alcohólicas (toxicomanía) que el alcoholismo (dependencia o adicción). El término *dipsomanía* se aplica tanto a los alcohólicos como a los que no son alcohólicos pero consumen alcohol en exceso. En consecuencia, proponemos eliminar el envío a *alcoholismo*.

disartria

DRAE: (De *dis*-² y el gr. ἄρθρον, articulación). 1. f. *Med.* Dificultad para la articulación de las palabras que se observa en algunas enfermedades nerviosas.

Propuesta: (De *dis*-² y el gr. ἄρθρον, articulación). 1. f. *Med.* Dificultad para la articulación de las palabras que se observa en algunas enfermedades neurológicas; se debe a la parálisis o debilidad de los músculos que intervienen en el habla.

Comentario: El término *enfermedad nerviosa* debería desaparecer de los diccionarios del siglo XXI. Se trata de un término decimonónico que, por su amplitud semántica, resulta muy poco informativo. Es mejor hablar de enfermedades neurológicas o de enfermedades del sistema nervioso, cuando pertenecen al campo de la neurología, y de trastorno mental, cuando, con independencia de que su causa sea orgánica (somática) o psíquica, pertenecen al campo de la psiquiatría. *Disartria* no es en realidad un término psiquiátrico, sino neurológico, pero es importante en el diagnóstico diferencial psiquiátrico.

discalculia

DRAE: No figura.

Propuesta: (De *dis*- y del lat. *calcŭlus*). 1. f. *Med.* Dificultad en el aprendizaje del cálculo, frecuentemente asociada con trastornos de la coordinación motora y de la atención, pero no de la inteligencia.

Comentario: Véase el lema *DISLEXIA*.

discinesia

DRAE: No figura.

Propuesta: (De *dis*- y el gr. κίνημα, -ατος, movimiento). 1. f. *Med.* Movimiento anormal, involuntario e incontrolable, tal como los temblores de la mano, la masticación repetitiva, el movimiento oscilatorio de la mandíbula y la gesticulación facial, que tiene su origen en una enfermedad neurológica o tiene causa en el efecto secundario del tratamiento con neurolépticos. ~ TARDÍA: La inducida por la administración de medicamentos pertenecientes a la clase de los neurolépticos; se observa en los enfermos psicóticos tratados durante mucho tiempo con estos medicamentos.

Comentario: Si bien este termino no pertenece propiamente hablando al léxico de la psiquiatría, sino al de la neurología, es de interés para el diagnóstico diferencial de los movimientos estereotipados y de los tics; y la discinesia tardía es un efecto secundario de la clase de medicamentos más característicamente psiquiátrica: los neurolépticos, denominados también antipsicóticos.

discinético, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: 1. adj. *Med.* Perteneciente o relativo a la discinesia.

disfasia

DRAE: (De *dis*-² y el gr. φάσις, palabra). 1. f. *Med.* Anomalía en el lenguaje causada por una lesión cerebral.

Propuesta: (De *dis*-² y el gr. φάσις, expresión, lenguaje). 1. f. *Med.* Dificultad en el aprendizaje del lenguaje expresivo y receptivo, frecuentemente asociada con trastornos de la coordinación motora y de la atención, pero no de la inteligencia, en niños que no presentan alteraciones neurológicas. 2. f. *Med.* Deterioro 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: En la terminología neurológica y psiquiátrica, el prefijo *dis*- desempeña dos funciones bien distintas:

1) indica problemas de aprendizaje, tanto mediado como no mediado, de inicio en la infancia en niños de inteligencia normal que no presentan alteraciones neurológicas, como se observa en los términos *discalculia*, *disgrafía* y *dislexia*; 2) indica alteración parcial de una función cognitiva a cualquier edad, de origen orgánico (neurológico) o psíquico (el prefijo *dis-* señala que la alteración es parcial, al contrario que la *a-* privativa, que indica que se trata de una alteración total: *apraxia/dispraxia*, *agnosia/disgnosia*). Por lo tanto, en la definición de *disfasia* deben incluirse dos acepciones: 1) ‘trastorno del aprendizaje de la lengua materna, tanto mediado (disgrafía, dislexia), como no mediado (producción del lenguaje oral, recepción auditiva del lenguaje oral), tanto expresivo (escritura, lenguaje oral) como receptivo (lectura, recepción auditiva del lenguaje oral), de causa desconocida en niños de inteligencia normal que no presentan alteraciones neurológicas’, y 2) ‘trastorno del lenguaje expresivo o receptivo que se observa a cualquier edad, de menor gravedad que la afasia y de causa orgánica (neurológica) o psíquica’. Por tanto, en su primera acepción la disfasia es un problema de aprendizaje, tanto mediado como no mediado, que engloba, entre otros trastornos, la disgrafía y la dislexia (aprendizaje mediado).

disfemia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del *dis-* y del gr. φημι, habla) **1. f. Med.** Dificultad del lenguaje oral expresivo, tal como la tartamudez, que se manifiesta por tropiezos, repeticiones y espasmos debido a la falta de coordinación motriz de los órganos de la fonación, a una mala coordinación de las funciones mentales o a la ansiedad.

Comentario: Conviene distinguir entre disartria y disfemia. La primera consiste en una alteración de la articulación, es decir, afecta a la pronunciación de los fonemas y suele ser de causa orgánica (neurológica); la segunda afecta a toda el habla, no solo a la articulación de los fonemas, y suele ser de causa psíquica (generalmente, se observa en sujetos ansiosos, inseguros o inhibidos). Las disfemias son trastornos del habla, mientras que las afasias son trastornos del lenguaje (véase el lema *AFASIA*).

disforia

DRAE: No figura.

Propuesta: (De *dis-* y el gr. φορία, fuerza para llevar o soportar). **1. f. Med.** En psiquiatría, alteración del estado de ánimo que se acompaña de ansiedad, enfado, inquietud, irritabilidad o tristeza.

disfórico, ca.

DRAE: No figura.

Propuesta: **1. adj. Med.** Perteneciente o relativo a la disforia. **2. adj. Med.** Dicho del estado de ánimo de una persona: Que presenta ansiedad, enfado, inquietud, irritabilidad o tristeza.

disfunción

DRAE: **1. f.** Desarreglo en el funcionamiento de algo o en la función que le corresponde. **2. f. Biol.** Alteración cuantitativa o cualitativa de una función orgánica.

Propuesta: Proponemos añadir una nueva acepción y dos formas complejas: **3. f. Med.** Alteración del funcionamiento normal de un órgano, sistema o aparato. ~ ERÉCTIL: Ausencia o insuficiencia de la erección del pene; puede ser de causa orgánica o psíquica o deberse al efecto de una droga o medicamento. ~ ORGÁSMICA: Imposibilidad o dificultad de alcanzar el orgasmo de causa orgánica o psíquica o producida por el consumo de una droga o medicamento.

Comentario: El término *impotencia sexual* es muy impreciso, por lo que es preferible *disfunción eréctil*. Por su parte, *disfunción orgásmica* es un término más amplio que *anorgasmia*, que debe recogerse en el DRAE en su acepción de ausencia de orgasmo. La disfunción orgásmica incluye la anorgasmia, pero también la dificultad para alcanzar el orgasmo. Entre los efectos secundarios de algunos psicofármacos de uso muy frecuente en la práctica clínica psiquiátrica, tales como los antidepresivos de la clase farmacología de los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, se encuentra la anorgasmia, pero también el retraso o la pérdida de intensidad del orgasmo; por lo tanto, para referirse a este efecto secundario es preferible el término *disfunción orgásmica*.

disgeusia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del (De *dis-* y el gr. γεῦσις, gusto). **1. f. Med.** Alteración del sentido del gusto de causa orgánica o psíquica o producida por una droga o medicamento.

disglosia

DRAE: No figura.

Propuesta: (De *dis-* y el gr. γλῶσσα, lengua) **1. f.** Trastorno de la articulación de los fonemas debido a alteraciones anatómicas o fisiológicas de los órganos articulatorios periféricos, tales como la lengua, el paladar, los dientes y los labios; se observa en personas que no padecen afectación neurológica o sensorial detectable.

Comentario: En esta definición queda clara la diferencia entre la disartria (véase el lema correspondiente) y la disglosia. Cabe destacar que en español no existe ningún término que englobe a la disartria, la disglosia, la disfemia, la dislalia, la disfonía y la afasia, y se recurre al término *trastornos* o *alteraciones del lenguaje expresivo*, lo cual es erróneo, porque la disartria, la disglosia, la disfemia, la dislalia y la disfonía no son alteraciones del lenguaje, sino del habla, mientras que la afasia es un trastorno del lenguaje, pero no solo del lenguaje expresivo, sino también del lenguaje receptivo (compresión del lenguaje oral y escrito).

disgnosia

DRAE: No figura.

Propuesta: (De *dis-* y el gr. γνῶσις, conocimiento). **1. f. Med.** Dificultad de reconocer estímulos previamente aprendidos o de aprender nuevos estímulos sin que exista deficiencia en la alteración de la percepción, el lenguaje o la inteligencia.

Comentario: La agnosia es la ‘incapacidad de reconocer’, mientras que la disgnosia es la ‘dificultad de reconocer’;

por lo tanto, el prefijo *dis-* cumple aquí la segunda función de las dos señaladas en el comentario del lema *disfasia* (véase *DISFASIA*). La palabra *disgnosia* tiene una grafía imposible de pronunciar para los hispanohablantes, por lo que sería conveniente simplificarla a *disnosia*.

disgrafía

DRAE: 1. f. *Med.* Incapacidad de escribir de un modo correcto los sonidos percibidos, debido especialmente a enfermedades nerviosas.

Propuesta: (De *dis-* y del gr. γραφή, escritura). 1. f. *Med.* Dificultad en el aprendizaje de la escritura, frecuentemente asociada con trastornos de la coordinación motora y de la atención, pero no de la inteligencia.

Comentario: Este lema aparece en el DRAE con la siguiente leyenda: «Artículo nuevo. Avance de la vigésima tercera edición». Se hace ver que son igualmente correctas *disgrafía* y *disgrafía*; es decir, con y sin tilde en la segunda *i* (sobre este particular, véase el comentario que hacemos en el lema *AGRAFIA*). La incapacidad de escribir de un modo correcto debido a enfermedades nerviosas (suponemos que se quiere decir enfermedades neurológicas) o a un trastorno mental de causa no orgánica no se denomina *disgrafía*, sino *grafoapraxia*. El prefijo *dis-* no denota que algo no se pueda hacer (en cuyo caso utilizaríamos la *a-* privativa: *agrafia*), sino que se hace mal. Es la misma diferencia que existe en neumología entre *disnea* y *apnea*. Por tanto, *grafoapraxia* y *agrafia* serían sinónimos en neurología y psiquiatría; pero, en nuestra opinión, conviene reservar los términos *agrafia* y *ágrafo* para las personas que no han aprendido a escribir por razones que nada tienen que ver con la medicina (no es lo mismo *no saber* leer, escribir o hacer cálculos aritméticos que *no poder* leer, escribir o hacer cálculos aritméticos. Ente nosotros, me refiero a la comunidad hispanohablante, esta precisión hubiese sido de todo punto ociosa hace apenas un par de décadas; no lo es hoy, por desgracia, pues el hecho de que en inglés el verbo *can* signifique tanto ‘saber’ como ‘poder’ ha introducido en el español muchas confusiones. De hecho, hoy en España, entre los sectores sociales más influidos por el inglés, que son los de clase media-alta y alta, se oye cada vez con más frecuencia «No puedo hablar francés», «¿Puedes montar en bicicleta?», «No puedo jugar al tenis», en vez de «No sé hablar francés», «¿Sabes montar en bicicleta?», etc. Y, desde luego, esta confusión es muy frecuente en las traducciones del inglés y en el doblaje de la películas de habla inglesa), mientras que el término *grafoapraxia* coincidiría con la definición de *disgrafía* que aparece en el DRAE, y este último término se aplicaría a la dificultad que encuentran los niños (o los adultos que están aprendiendo a escribir) de inteligencia normal y sin alteraciones neurológicas, tales como la escritura en espejo (confusión entre los grafemas *b* y *p*). En el siguiente cuadro se presenta un resumen de los problemas asociados con la lectura, la escritura y el cálculo; es decir, las tres habilidades escolares básicas.

ÁREA	Problema de aprendizaje (inteligencia normal, no hay afectación neurológica)*	Problema neurológico o psiquiátrico (afectación de los centros cerebrales correspondientes o alteración mental de causa no orgánica)
Lectura	Dislexia	Lexiagnosia (si el enfermo no entiende lo que lee),** lexiapraxia (si el enfermo no puede leer)**
Escritura	Disgrafía	Grafoapraxia (si el enfermo no puede escribir),** grafoagnosia (si el enfermo no entiende lo que lee; lógicamente ‘grafoagnosia’ es sinónimo de ‘lexiagnosia’)**
Cálculo	Discalculia	Calculoapraxia (si el enfermo no puede realizar operaciones aritméticas sencillas),** calculagnosia (si el enfermo no entiende expresiones aritméticas sencillas, tales como $2 + 5 = 7$)**

* En niños o personas adultas que están aprendiendo *de novo* a leer, a escribir o a realizar operaciones aritméticas.

** Siempre y cuando el enfermo tenga edad suficiente para poder realizar la tarea, no sea analfabeto y, de hecho, acostumbrara a realizar la tarea correspondiente normalmente antes de sobrevenir la afectación neurológica o el trastorno mental de causa no orgánica.

Notas

1. Los términos *alexia*, *agrafia* y *acalculia* deben reservarse para las personas que no han aprendido a leer, a escribir o a realizar cálculos aritméticos, respectivamente, por razones que nada tienen que ver con los problemas de aprendizaje, las enfermedades neurológicas ni los trastornos mentales de causa no orgánica.
2. Normalmente, las personas (generalmente niños) disléxicas son también disgráficas, puesto que el aprendizaje de la lectura y de la escritura tienen muchos elementos en común.

dislalia

DRAE: (De *dis-* y el gr. λαλεῖν, hablar). 1. f. *Med.* Dificultad de articular las palabras.

Propuesta: (De *dis-* y el gr. λαλεῖν, hablar). **1. f. Med.** Trastorno de la articulación de algunos fonemas, ya sea por ausencia, sustitución o alteración de algunos de ellos, tal como el rotacismo y el sigmatismo, que se inicia en la infancia y puede perdurar en el adulto.

Comentario: La definición del DRAE puede inducir a confusión entre la disartria (véase el lema correspondiente) y la dislalia. La primera suele tener su inicio en la vida adulta —aunque lógicamente puede deberse a un trastorno congénito del sistema nervioso central, en cuyo caso, se manifestará por primera vez en la infancia—, se debe a una enfermedad neurológica y no se observa predilección por uno o más fonemas; por el contrario, la dislalia se inicia en la infancia, no es de causa neurológica y se caracteriza por la predilección por uno o más fonemas (pocos, aunque en los casos graves puede verse afectado un número importante de fonemas y, en consecuencia, el habla del niño será ininteligible), tal como el fonema /r/ (rotacismo), y no es de causa orgánica. Por otro lado, en la disartria se observan otros fenómenos asociados con la debilidad o parálisis muscular de los órganos de la fonación (de causa neurológica central), además de la dificultad articulatoria propiamente dicha, tales como voz demasiado baja y carraspeos, mientras que la dislalia es un trastorno articulatorio puro asociado con el proceso de aprendizaje de la lengua materna. Proponemos incluir en el DRAE los términos *rotacismo* y *sigmatismo*; véanse estos lemas más adelante.

dislexia

DRAE: (De *dis-*² y el gr. λέξις, habla o dicción). **1. f.** Dificultad en el aprendizaje de la lectura, la escritura o el cálculo, frecuentemente asociada con trastornos de la coordinación motora y la atención, pero no de la inteligencia. **2. f. Med.** Incapacidad parcial o total para comprender lo que se lee causada por una lesión cerebral.

Propuesta: Proponemos modificar la acepción 1 y suprimir la acepción 2. (De *dis-* y el gr. λέξις, habla, dicción, lectura). **1. f. Med.** Dificultad en el aprendizaje de la lectura, frecuentemente asociada con trastornos de la coordinación motora y de la atención, pero no de la inteligencia.

Comentario: *Dislexia* es uno de los términos más confusos de la psico(pato)logía. En el mundo anglosajón se hace un uso muy amplio de este término para englobar prácticamente todos los problemas de aprendizaje de las habilidades escolares que sufren los niños de inteligencia normal. Este es el uso que recoge el DRAE, por lo que incluye en el concepto de dislexia también la dificultad en el aprendizaje del cálculo, que, en rigor, se denomina *discalculia*, que no debe confundirse con *acalculia*, que es la incapacidad total de realizar operaciones aritméticas porque el sujeto no ha aprendido a hacerlo (por ejemplo, en el caso de un analfabeto). A nuestro entender, la confusión deriva de los diferentes significados del término griego λέξις ('expresión' y 'comunicación', como en *alexitimia*, pero también 'habla', 'dicción' y 'lectura'). Así las cosas, lo mejor sería reservar el término *dislexia* para los problemas de aprendizaje de la lectura. Los problemas de

aprendizaje de la escritura se denominan *disgrafía* (la disgrafía se incluye muy a menudo en el concepto de dislexia porque, de forma prácticamente invariable, los niños disléxicos son también disgráficos), y los del aprendizaje del cálculo, *discalculia*. Respecto a la acepción 2 del DRAE, cabe decir que el término *dislexia* fue creado en 1872 en Alemania precisamente por un neurólogo, Rudolf Berlin, de Stuttgart, para referirse a la pérdida temporal de la capacidad de leer en una persona adulta como consecuencia de una lesión cerebral. Sin embargo, en nuestra opinión, los términos neurológicos y psiquiátricos correctos serían en este caso *lexiagnosia* (si el enfermo no comprende lo que lee, pero puede leer) y *lexiapraxia* (si el enfermo no puede leer), con independencia de si la causa es una afección neurológica o un trastorno mental de causa no orgánica. Decimos *no puede*, que no es lo mismo que *no sabe*; puesto que, en este último caso, no se trataría de un enfermo neurológico o psiquiátrico, sino de un analfabeto. Por tanto, la dislexia, en el sentido en el que empleaba este término el doctor Berlin, correspondería a la pérdida de una función anteriormente adquirida; mientras que actualmente el término *dislexia* se utiliza fundamentalmente para referirse a un problema de aprendizaje de inicio en la infancia.

dismórfico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: **1. Med. Adj.** Perteneciente o relativo a la dismorfofobia. Es sinónimo de *dismorfofóbico*. TRASTORNO ~ CORPORAL: En psiquiatría dicese de un trastorno mental en el cual el enfermo está excesivamente preocupado por algún defecto de su aspecto físico, que no existe o, si existe, es de poca o nula importancia. Es sinónimo de *dismorfofobia*.

Comentario: El término *dismórfico* con el significado de 'perteneciente o relativo a la dismorfofobia' (trastorno dismórfico corporal) está mal formado. Literalmente, significa 'con forma alterada, cuando, justamente, el problema reside en el hecho de que no existe ninguna alteración en la forma de cuerpo o, de existir, es muy leve. Si *trastorno dismórfico corporal* es sinónimo de *dismorfofobia*, entonces el adjetivo correspondiente sería *dismorfofóbico*. Sin embargo, en psiquiatría, por influencia del inglés, lamentablemente se utiliza más *dismórfico* que *dismorfofóbico*. Obsérvese, que, en consecuencia, el nombre de este trastorno no debería ser *trastorno dismórfico corporal*, sino *trastorno dismorfofóbico corporal* o *dismorfofobia*.

dismorfofobia

DRAE: Artículo nuevo. Avance de la vigésima tercera edición. **1. f. Psiquiatr.** Temor irracional de adquirir algún defecto, anomalía o enfermedad que afecte a una parte del cuerpo, especialmente al rostro.

Propuesta: (De *dis-* y el gr. μορφος, forma, y *fobia*). **Med. 1. m.** En psiquiatría dicese de un trastorno mental en el cual el enfermo está excesivamente preocupado por algún defecto de su aspecto físico, especialmente del rostro, que o bien no existe o, si existe, es de poca o nula importancia. Es sinónimo de *trastorno dismórfico corporal*.

Comentario: Hasta donde sabemos, este es uno de los últimos lemas que la RAE ha añadido a la versión digital del DRAE. La definición no nos parece correcta por las siguientes razones: 1) no es necesario utilizar el adjetivo *irracional*, puesto que toda palabra que incluya el elemento compositivo *fobia* indica ya de por sí que se trata de un temor irracional; 2) la referencia al temor irracional de adquirir algún defecto, anomalía o enfermedad puede inducir a la confusión con la nosofobia y la hipocondría; de hecho, la definición que ofrece el DRAE de *dismorfofobia* podría servir perfectamente para el lema *HIPOCONDRIA*; 3) las enfermedades no se adquieren, sino que se contraen, se padecen o se sufren (a pesar de que *community-acquired pneumonia* se haya traducido del inglés como *neumonía adquirida*, y ¡encima en la comunidad!); 4) en la *dismorfofobia* no existe el temor irracional a «adquirir» algún defecto, anomalía o enfermedad, sino que el enfermo está convencido de que tal defecto ya existe. La definición que proponemos es la que aparece en la forma compleja *TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL*, que hemos incluido en el lema *DISMÓRFICO*, puesto que es sinónimo de *dismorfofobia*. Por coherencia, hemos sustituido la marca *Psiquiatr.* que propone la RAE por la marca *Med.* Por otro lado, la *vigorexia*, retruécano formado a partir del término inglés *bigorexia*, consiste en un trastorno que se caracteriza por el hecho de que el enfermo pasa muchas horas en el gimnasio y sigue una dieta hiperproteica, incluidos en muchos casos los complementos ovolácteos, para el desarrollo de la musculatura, incluso consume anabolizantes por el mismo motivo y, a pesar de haber conseguido un desarrollo muscular considerable, se ve enclenque en el espejo. Lo que da lugar al cuadro disfórico es, por tanto, la percepción en el espejo de algo que el enfermo considera un defecto físico, en este caso inexistente. Por lo tanto, se trata de una forma clínica de la *dismorfofobia*. También lo es la *anorexia nerviosa*, puesto que el enfermo se ve gordo a pesar de estar extremadamente delgado. En nuestra opinión, no deben admitirse los términos *vigorexia* y *ortorexia* (fobia a tomar alimentos que pudieran no aportar los suficientes nutrientes, no haber sido cultivados correctamente o contener sustancias dañinas para el organismo), ambos calcos del inglés. En los Estados Unidos se practica un método para crear neologismos que cabría calificar, cuando menos, de estafalario. Se trata de un modo de neologización que podríamos denominar analógico, en el cual no se atiende al significado de los elementos compositivos griegos. Así, por analogía con *anorexia*, se han creado los términos *bigorexia*, que literalmente significa ‘deseo o apetito grande’, y *orthorexia*, que significa literalmente ‘deseo o apetito correcto’. Como se ve, estos dos términos están muy alejados de los que en realidad pretenden decir y lo propio debe decirse también del término *cyberchondria* (hipocondría que tiene su origen en la visita continua a las páginas de internet dedicadas a temas médicos). Obviamente, los términos científicos deben decir lo que pretenden decir, no otra cosa diferente. Por desgracia, en la terminología científica, sobre todo en

las denominadas ciencias biomédicas, se observa cada vez con más frecuencia el siguiente hecho: el término (significante) nada tiene que ver con el referente. Sin duda, la evidente falta de rigor de los estadounidenses a la hora de formar neologismos y el mimetismo pueril con respecto al inglés del que adolece en la actualidad el espacio lingüístico técnico-científico hispanohablante son los dos factores principales que deben tenerse en cuenta a la hora de explicar este fenómeno.

dismorfofóbico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: 1. adj. *Med.* Perteneciente o relativo a la *dismorfofobia*.

disnomia

DRAE: No figura.

Propuesta: (De *dis-* y del gr. ὄνομα, nombre). 1. f. *Med.* Alteración del lenguaje que se caracteriza por la dificultad de nombrar a las personas y objetos que se perciben correctamente; el enfermo es capaz de describir el objeto en cuestión, pero no puede mencionar el nombre; tiene su origen en lesiones del hemisferio dominante, en particular del lóbulo temporal; cuando no es patológica, corresponde al conocido fenómeno de tener la palabra en la punta de la lengua.

Comentario: Existe cierta fluctuación en la pronunciación de este término con y sin hiato (*disnomía/disnomia*), si bien la segunda es la mayoritaria en España.

disnómico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: 1. adj. *Med.* Perteneciente o relativo a la *disnomia*.

disociación

DRAE: (Del lat. *dissociatĭo, -ōnis*). 1. f. Acción y efecto de disociar. 2. f. *Quím.* Separación de los componentes de una sustancia mediante alguna acción física o química.

Propuesta: Debe añadirse una tercera acepción: 3. f. *Med.* En psiquiatría, alteración de las funciones integradoras de la conciencia, la memoria, la percepción y la personalidad.

disocial

DRAE: No figura.

Propuesta: 1. adj. *Med.* En psiquiatría, dicese de un trastorno de la infancia y de la adolescencia que se caracteriza por crueldad con las personas y animales, destrucción de las cosas, fraude, estafa, hurto o robo, grave violación de las normas legales y sociales y absentismo escolar sin causa justificada. U. t. c. s.

Comentario: Esta definición es una adaptación de la que figura en la versión española del *CIE-10* (1995). La diferencia entre el trastorno disocial y el trastorno antisocial de la personalidad radica únicamente en la edad que tiene el sujeto en el momento del diagnóstico, si bien el trastorno disocial no se considera un trastorno de la personalidad, sino un trastorno por déficit de atención y comportamiento perturbador, según lo estipulado en el *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998).

disociativo, va

DRAE: No figura.

Propuesta: 1. adj. *Med.* En psiquiatría, perteneciente o relativo a la disociación. **TRASTORNOS ~:** Dícese de un grupo de trastornos mentales, tales como la fuga disociativa y el trastorno de despersonalización, en los cuales el mecanismo principal de producción de los síntomas y signos es la disociación de la conciencia, la memoria, la percepción o la personalidad.

Comentario: Según el *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998), existen cuatro trastornos disociativos: la amnesia disociativa, la fuga disociativa, el trastorno de identidad disociativa y el trastorno de despersonalización. La entidad clínica antes denominada histeria se considera ahora un trastorno disociativo (trastorno disociativo no especificado) si el cuadro clínico está dominado por síntomas y signos conductuales (psicológicos) o un trastorno somatomorfo (generalmente, un trastorno de conversión) si lo que domina en el cuadro clínico son los síntomas y signos pseudoconductuales (pseudorgánicos). Sobre los términos *síntomas/signos conductuales*, *conductuales*, *pseudoconductuales* y *pseudoconductuales*, véase el lema *HISTERIA*.

disomnia

DRAE: No figura.

Propuesta: (De *dis-* y el lat. *somnium*, sueño). 1. f. *Med.* Trastorno del sueño que afecta a su calidad, cantidad o regularidad, tal como el insomnio, la hipersomnia, la somnolencia excesiva y la narcolepsia; es de causa orgánica o psíquica.

Comentario: Esta definición se basa en la que figura en la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998).

disonancia

DRAE: (Del lat. *dissonantia*). 1. f. Sonido desagradable. 2. f. Falta de la conformidad o proporción que naturalmente debe tener algo. 3. f. *Mús.* Acorde no consonante. hacer ~ algo. 1. loc. verb. Parecer extraño y fuera de razón.

Propuesta: Proponemos añadir la forma compleja *disonancia cognitiva*. ~ **COGNITIVA:** 1. f. *Psicol.* Incongruencia entre las creencias y valores, por un lado, y la conducta por otro, que produce un estado de tensión desagradable, incluso ansiedad, y sirve de motivación para modificar bien las ideas o bien la conducta.

dispareunia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. *δυσπαρουνία*, mal apareamiento). 1. f. *Med.* Dolor en los órganos genitales antes, durante o después del coito; puede ser de causa orgánica o psíquica; es de carácter crónico y afecta a ambos sexos.

dispraxia

DRAE: No figura.

Propuesta: (de *dis-* y del griego *πράξις*, acción, actividad) 1. f. *Med.* Dificultad para realizar una tarea o actividad que con anterioridad el enfermo podía llevar a cabo normalmente a causa de una lesión cerebral o de una inhibición psicógena que ha afectado a las funciones de asociación,

planificación o coordinación. ~ **CONSTRUCTIVA:** Dificultad para realizar tareas que consisten en unir una serie de elementos para conseguir un todo, tal como un dibujo, un rompecabezas, una construcción, etc., visuomanual ~ **VISUOMANUAL:** Dificultad para realizar tareas en las que es preciso disponer de una buena coordinación entre el ojo y la mano. ~ **VISUOMOTORA** (o **VISUOMOTRIZ**): Dificultad para realizar tareas en las que es preciso disponer de una buena coordinación entre el ojo y los movimientos del cuerpo.

Comentario: Véase también el lema *APRAXIA*.

dispráxico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: 1. adj. *Med.* Perteneciente o relativo a la dispraxia.

distimia

DRAE: No figura.

Propuesta: (De *dis-* y del gr. *θύμος*, fuerza vital, estado de ánimo) 1. f. *Med.* En psiquiatría, trastorno del estado de ánimo que consiste en depresión crónica, acompañada de pérdida o aumento del apetito, irritabilidad, insomnio o hipersomnia, falta de energía o cansancio, baja autoestima, dificultad para concentrarse o para tomar decisiones, pesimismo, falta de motivación y tendencia a la somatización.

distímico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: 1. adj. *Med.* En psiquiatría, perteneciente o relativo a la distimia. **U.t.c.s. TRASTORNO ~:** Trastorno del estado de ánimo que consiste en depresión crónica con síntomas de menor gravedad que los del trastorno depresivo mayor; es sinónimo de distimia.

distorsión

DRAE: (Del lat. tardío *distorsio*, -ōnis). 1. f. Torsión, torcedura. 2. f. Deformación de imágenes, sonidos, señales, etc., producida en su transmisión o reproducción. 3. f. Acción de torcer o desequilibrar la disposición de figuras en general o de elementos artísticos, o de presentar o interpretar hechos, intenciones, etc., deformándolos de modo intencionado. 4. f. *Med.* esguince (l torcedura de una articulación).

Propuesta: Proponemos incluir una forma compleja. ~ **DE LA IMAGEN CORPORAL:** 1. f. *Med.* En psiquiatría, inexactitud con la que se estima el tamaño, la forma y el atractivo del propio cuerpo; puede dar origen a un trastorno de la alimentación y a otros trastornos mentales.

droga

DRAE: (Del ár. hisp. **ḥaṭrúka*; literalmente, 'charlatanería'). 1. f. Sustancia mineral, vegetal o animal que se emplea en la medicina, en la industria o en las bellas artes. 2. f. Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno. 3. f. **medicamento**. 4. f. *Can.*, *Am. Mer.* y *Méx.* Deuda, a veces la que no se piensa pagar. 5. f. *Col.* Persona o cosa que desagrada o molesta. *Es droga, una droga, mucha droga*. 6. f. *Ur.* Cosa aburrida, tediosa o de mala calidad. 7. f. desus. Embuste, ardid, engaño. U. en Argentina. ~ **blanda**. 1. f. La que no es adictiva o lo es en bajo grado, como las

variedades del cáñamo índico ~ **dura**. **1. f.** La que es fuertemente adictiva, como la heroína y la cocaína. **echar**, o **mandar**, a alguien **a la ~**. **1. locs. verbs. coloqs. Am. Cen. y Cuba.** Mandarlo a paseo, despedirlo de malos modos.

Propuesta: Proponemos eliminar las acepciones 1 y 3 y modificar la 2 y el étimo: **2. f.** Sustancia psicoactiva natural o sintética distinta a un medicamento que tiene efectos sobre el sistema nervioso central, modifica la conducta, el estado de ánimo o las funciones mentales del sujeto y puede ser adictiva. Asimismo, proponemos modificar las formas complejas DROGA BLANDA y DROGA DURA: ~ **BLANDA:** La que, al suprimirse o disminuirse la dosis habitual, provoca un síndrome de abstinencia que cursa únicamente con síntomas y signos psíquicos, como ansiedad o depresión. ~ **DURA:** La que, al suprimirse o disminuirse la dosis habitual, provoca un síndrome de abstinencia que cursa con síntomas y signos psíquicos y orgánicos, como vómitos y convulsiones, y puede incluso causar la muerte del enfermo. Debe modificarse el étimo por las razones que explicamos a continuación.

Comentario: En el siglo XXI, ningún hispanohablante llama ya drogas a los medicamentos ni a otras sustancias químicas distintas a las drogas propiamente dichas (excepto en las traducciones del inglés), como lo atestigua el hecho de que el vocablo *droguería* (establecimiento en el que se expende cualquier tipo de sustancia química) es ya un fósil lingüístico del español. A nuestro entender, existe considerable confusión con respecto a las drogas duras y blandas. La diferencia entre unas y otras no reside en que las primeras sean adictivas y las otras no. Todas son adictivas, si por adicción entendemos que, al suprimirse o reducirse su consumo, acontecen cambios indeseados en el sujeto, después de un consumo más o menos prolongado. El tiempo de consumo —y la cantidad total consumida— necesario para que se instaure la adicción depende del tipo de droga, pero *también*, y esto suele soslayarse, de la personalidad del consumidor y de sus circunstancias personales (por ejemplo, los conflictos de los que intenta evadirse mediante el recurso a la droga). La diferencia entre un tipo y otro reside en el síndrome de abstinencia que sobreviene: en el caso de las duras, tales como el alcohol y la heroína, el síndrome de abstinencia cursa con síntomas y signos *tanto* conductuales *como* aconductuales (orgánicos), que pueden, incluso, causar la muerte del drogadicto; en el caso de las blandas, tales como el tabaco y los derivados del cáñamo índico, el síndrome de abstinencia cursa *solo* con síntomas conductuales, principalmente disforia (véase esta lema). Lógicamente, el consumo de drogas puede producir problemas de índole médico-psiquiátrica tanto durante la intoxicación como durante la abstinencia. Obsérvese que el cuadro que aparece durante la intoxicación no permite distinguir entre drogas duras y blandas; por tanto, esta distinción solo tiene sentido en lo que se refiere al síndrome de abstinencia. En todo caso, en nuestra opinión, los términos correctos no son *drogas duras* y *drogas blandas*, sino *drogas mayores* y *drogas menores*, por analogía con tranquilizantes mayores y tranquilizantes

menores. Con respecto al étimo que figura en el DRAE, muchos etimólogos lo consideran fantástico. Las investigaciones actuales indican que los vocablos *droga* en español, *drug* en inglés, *drogue* en francés y *Droge* en alemán, entre otros idiomas, proceden del holandés *droghe vate*, ‘barriles de mercancía seca’ o del celta *drough*, ‘malo’. A nuestro entender, *droga*, *narcótico* y *estupefaciente* no son sinónimos (para la diferencia entre estos tres términos, véanse los lemas *ESTUPEFACIENTE* y *NARCÓTICO*).

drogadicción

DRAE: (Del ingl. *drug addiction*). **1. f.** **adicción** (|| hábito de quien se deja dominar por alguna droga).

Propuesta: **1. f.** **drogodependencia**.

Comentario: Puesto que el DRAE define prácticamente igual los lemas *drogadicción* y *drogodependencia*, lo mejor es remitir a lector sin más mediante un envío al lema *DROGODEPENDENCIA*. Proponemos modificar la información etimológica: el término *drogadicción* ha entrado en el español a través del inglés, pero su origen no es inglés. Por tanto, la nota etimológica de esta entrada debería figurar de la siguiente manera: (Del ing. *drug addiction* y este del holandés *droghe vate*, barriles de mercancía seca, o del celta *drough*, malo, y del lat. *addictio*, -ōnis).

drogadicto, ta

DRAE: (Del ingl. *drug addict*). **1. adj.** Dicho de una persona: Habituada a las drogas. U. t. c. s.

Propuesta: (Del ingl. *drug addict*). **1. adj.** Dicho de una persona: Que sufre drogadicción. U. t. c. s.

Comentario: ‘Habituada a las drogas’ da a entender que un drogadicto es quien ha desarrollado tolerancia a una droga. Si bien la tolerancia es un fenómeno muy habitual en la drogadicción, no es la característica más importante de este trastorno. De la misma forma que un fóbico es el que sufre una fobia y un obsesivo es el que sufre obsesiones, un drogadicto es el que sufre una drogadicción o drogodependencia. El étimo debería modificarse (véase lo dicho a este respecto en el lema *DROGADICCIÓN*).

drogodependencia

DRAE: **1. f.** Uso habitual de estupefacientes al que el drogadicto no se puede sustraer.

Propuesta: **1. f.** *Med.* Consumo habitual de drogas al que el enfermo no se puede sustraer.

Comentario: Introducimos este lema con la marca *Med.* Nos parece merecedor de crítica que en el DRAE se hable de «uso habitual de estupefacientes». En inglés las drogas se usan, y se abusa de ellas (*to use, to abuse*), pero en español las drogas se consumen, bien con moderación, bien en exceso. Uno de los anglicismos más molestos que han llegado a España a través de las malas traducciones del inglés es el del verbo *usar*, en vez de *consumir*; referido a alimentos, drogas y medicamentos. Con respecto al término *estupefaciente*, consideramos que no es sinónimo de *droga*. Como se puede observar, para el DRAE, *dependencia* (de una droga), *drogodependencia* y *drogadicción* (véanse estos lemas) son sinónimos, lo cual coincide con nuestra opinión. En español *drogodependencia*, *dependencia de una droga* y *drogadicción* (no así *toxicomanía*,

que el DRAE no considera sinónimo de *drogodependencia* ni de *drogadicción*; véanse más adelante, en otra entrega de este trabajo. los lemas *TOXICOMANÍA* y *TOXICÓMANO*) son estrictamente sinónimos, como lo son, lógicamente, *drogodependiente* y *drogadicto*. Este trastorno mental lo sufre cualquier persona que consume una droga que, con independencia de la frecuencia y la cantidad, no puede dejar de consumirla si no es a expensas de la aparición de un síndrome de abstinencia psíquico (disforia) o psíquico-orgánico; es decir, a expensas de la aparición de síntomas conductuales o acondicionales (orgánicos) o de ambos, incluida entre los síntomas conductuales la incapacidad de trabajar, relacionarse con los demás o realizar cualquier otra conducta para la cual la droga ha devenido una *conditio sine qua non*. Lógicamente, la adicción puede ser de gravedad muy dispar en unos casos y otros. Otra cosa es el consumo, habitual o no, de una droga sin adicción (sin dependencia), para el cual el término más correcto, a nuestro entender es *consumidor de una droga*, cuando el consumo no es habitual ni sostenido en el tiempo, o, cuando el consumo es habitual y continuado, *consumidor habitual de una droga*, que para el DRAE, y también en nuestra opinión, es sinónimo de *toxicómano*. Una persona que toma café en el desayuno es un consumidor de café; quien toma café a todas horas es un toxicómano si la interrupción brusca del consumo o la disminución de la cantidad consumida no provoca un síndrome de abstinencia, y quien toma café a todas horas y al abstenerse o disminuir la cantidad habitual presenta un cuadro disfórico (véase el lema *DISFORIA*) y no puede realizar las tareas habituales, relacionarse con los demás de la forma habitual, etc., es un drogodependiente (drogadicto). Para una excelente revisión de estos términos en inglés y en español, véase la entrada *drug addiction* del *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina* de Fernando A. Navarro (2005).

drogodependiente

DRAE: 1. adj. **drogadicto**. U. t. c. s.

Comentario: Totalmente de acuerdo: los términos *drogodependiente* y *drogadicto* son sinónimos, no así *toxicómano* (véase este lema).

duelo

DRAE: (Del lat. *dōlus*, por *dolor*). 1. m. Dolor, lástima, aflicción o sentimiento. 2. m. Demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien. 3. m. Reunión de parientes, amigos o invitados que asisten a la casa mortuoria, a la conducción del cadáver al cementerio, o a los funerales. 4. m. Fatiga, trabajo. U. m. en pl. ~s y **quebrantos**. 1. m. pl. Fritada hecha con huevos y grosura de animales, especialmente torreznos o sesos, alimentos compatibles con la abstinencia parcial que por precepto eclesiástico se guardaba los sábados en los reinos de Castilla. **no lloraré yo sus ~s**. 1. expr. U. para pronosticar que alguien ha de pasar muchos trabajos. **pápansele ~s**. 1. expr. coloq. U. para dar a entender indiferencia para los males de alguien **sin ~ 1**. loc. adv. Sin tasa, sin escasez, abundantemente □ V. **retablo de duelos** (Nota: El lema *duelo* aparece en el DRAE dividido

en dos apartados. Reproducimos únicamente el segundo). **Propuesta:** Proponemos incluir tres formas complejas: *duelo anticipado*, *duelo complicado* y *duelo patológico*. ~ **ANTICIPADO**. *Med.* En psiquiatría, dolor, lástima o aflicción que se expresa por adelantado cuando la pérdida se percibe como inevitable. ~ **COMPLICADO**. *Med.* En psiquiatría, dolor, lástima o aflicción por una pérdida que persiste más de lo normal o se expresa con una intensidad excesiva; puede dar lugar a un episodio depresivo o a otros cuadros psiquiátricos. ~ **PATOLÓGICO**. *Med.* En psiquiatría, el que se acompaña de un trastorno mental grave que no permite que se resuelva normalmente.

ecolalia

DRAE: f. *Med.* Perturbación del lenguaje que consiste en repetir el enfermo involuntariamente una palabra o frase que acaba de pronunciar él mismo u otra persona en su presencia.

Propuesta: (Del lat. *echo*, y este del gr. ἠχώ, eco, y el gr. λαλεῖν, hablar). 1. m. *Med.* En psiquiatría, perturbación del lenguaje que consiste en repetir el enfermo, aparentemente de forma involuntaria, una palabra o frase que acaba de pronunciar otra persona en su presencia.

Comentario: Hoy en día no sabemos si los esquizofrénicos repiten la palabra o frase que ha pronunciado su interlocutor voluntaria o involuntariamente, por lo que es conveniente introducir el adverbio de modo *aparentemente*. La ecolalia consiste en la repetición de la palabra o frase que acaba de pronunciar otra persona, no el propio enfermo, en cuyo caso hablamos, según el caso, de catafasia, palilalia o verbigeración (para la diferencia entre ecolalia, catafasia, palilalia y verbigeración, véase el lema *CATAFASIA*). Por tratarse de una alteración del lenguaje, no del habla, en nuestra opinión el término correcto es *ecofasia* (véase a este respecto la entrada *ACATAFASIA*).

ecomimia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *echo*, y este del gr. ἠχώ, eco, y del lat. *mimicus*, y este del gr. μιμικός, imitación). 1. f. *Med.* En psiquiatría, repetición patológica a modo de imitación de la gesticulación facial, gestos y ademanes de otra persona de carácter aparentemente involuntario, semiautomático e incontrolable.

ecopraxia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *echo*, y este del gr. ἠχώ, eco, y de πράξις, acción). 1. f. *Med.* En psiquiatría, repetición patológica a modo de imitación de los movimientos o conducta de otra persona de carácter aparentemente involuntario, semiautomático e incontrolable.

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).

egodistónico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. ἐγώ o lat. *ego*, yo, de *dis-* y del gr. τόπος, tensión). 1. adj. *Psicol.* Dícese de la representación mental,

deseo, impulso o conducta que el sujeto no acepta como propio y rechaza, con el consiguiente conflicto psíquico.

Comentario: Véase el comentario del lema *EGOSINTÓNICO*.

egosintónico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. *ἐγώ* o lat. *ego*, yo, de *sin-* y del gr. *τόνος*, tensión). 1. adj. *Psicol.* Dícese de la representación mental, deseo, impulso o conducta que el sujeto acepta como propio y, en consecuencia, no constituye para él un conflicto psíquico.

Comentario: El término *egosintónico* corresponde al término psicoanalítico *concorde con el yo* y, lógicamente el término *egodistónico* corresponde al término *no concorde con el yo*. Merece la pena resaltar que el término inglés *intrusive* debe traducirse por *egodistónico* (por ejemplo, *intrusive thoughts*, pensamientos egodistónicos) no por *intrusivo*, si bien en español expresiones tales como *pensamientos intrusivos*, *impulsos intrusivos* y *actos intrusivos* se observan por doquier (otra muestra más del mimetismo hipnótico con el inglés que aqueja a nuestra terminología psico[patol]ógica y psiquiátrica).

elación

DRAE: (Del lat. *elatio*, -ōnis). 1. f. Hablando del espíritu y del ánimo, elevación, grandeza. 2. f. Hinchazón de estilo y lenguaje. 3. f. p. us. Altivez, presunción, soberbia.

Propuesta: Proponemos una cuarta acepción: 4. f. *Med.* En psiquiatría, estado de ánimo elevado, tal como el provocado por el alcohol y otras drogas, de menor intensidad que la manía, en el que se observa buen humor, generalmente exagerado, tendencia a la risa, aceleración de los procesos mentales y del lenguaje y aumento de la actividad.

Comentario: En psiquiatría, no se distingue muchas veces entre el estado de ánimo elevado y el estado de ánimo expansivo, por lo que los términos *elevado* y *expansivo* se utilizan indistintamente, como si fuesen sinónimos. Sin embargo, convendría distinguir entre uno y otro. El estado de ánimo elevado, tal como el producido por una droga, se caracteriza por buen humor que nada tiene que ver con la situación ni el verdadero estado afectivo del sujeto, hiperactividad, risa «tonta», actitud juguetona, puerilidad, etc., pero no se observa cambio alguno en la autoestima del sujeto, que conserva en todo momento una percepción realista de sí mismo. Otra característica del estado de ánimo elevado es que el sujeto se hace más sociable, y no existe tendencia a la irritabilidad ni a la agresividad. Por el contrario, en el estado de ánimo expansivo, la norma es la pérdida del sentido de la realidad con respecto a la autoestima y, en general, con respecto a sí mismo, y la presentación ante los demás de una autoestima inflada que esconde en realidad una percepción muy negativa de sí mismo, generalmente de carácter crónico, de ahí que cuando el estado de ánimo se acompaña de una descompensación psicótica aparezca el delirio megalomaniaco, que no debe confundirse con el delirio de grandeza (en el lema *MEGALOMANÍA* se explica la diferencia entre estos dos tipos de delirio). De ahí también que en el estado de ánimo expansivo, la irritabilidad (es decir, el estar en guardia frente a los otros,

que tiene causa en la proyección paranoide que el sujeto efectúa sobre los demás como posibles sabedores de sus limitaciones) y la agresividad sean rasgos característicos de este tipo de estado de ánimo. Proponemos el término *elación* para referirse al estado de ánimo elevado, y los términos *manía* e *hipomanía* para el estado de ánimo expansivo. Si bien está claro que *hipomaniaco* y *maniaco* son los adjetivos correspondientes a *hipomanía* y *manía*, ¿cuál habría de ser el adjetivo correspondiente a *elación*?, ¿*elacional*?, ¿*elativo*? A continuación, proponemos una clasificación de los estados de ánimo.

Estados de ánimo

- Normal (eutímico)
- Deprimido
- Eufórico
 - Elevado (*elación*)
 - Expansivo (*maniaco/hipomaniaco*)
- Ciclotímico
- Disfórico

electrochoque

DRAE: 1. m. Tratamiento de una perturbación mental provocando el coma mediante la aplicación de una descarga eléctrica.

Propuesta: 1. m. *Med.* En psiquiatría, tratamiento de los trastornos mentales mediante la aplicación de una descarga eléctrica que provoca una crisis convulsiva.

Comentario: Nos parece que el término *trastorno mental* es más claro que *perturbación mental*, que resulta obsoleto en el ámbito de la psiquiatría. Por otro lado, el electrochoque no induce un coma, sino una crisis convulsiva. Creemos que la redacción de este lema mejora si se omite el gerundio *provocando* que se utiliza en la definición del DRAE. Obsérvese que la RAE ha adaptado el término inglés *electroshock* a *electrochoque*, por lo que no hay razón alguna para seguir utilizando el término inglés. Los préstamos lingüísticos, como cualquier otro tipo de préstamo, se devuelven cuando ya no se necesitan, y esto es exactamente lo que hemos hecho con *electroshock*. Lo propio ha ocurrido con los términos de la jerga futbolística, tales como *liner* (juez de línea), *foul* (falta), *corner* (saque de esquina), *offside* (fuera de juego), *hat trick* (triplete), *driblar* (regatear), *free kick* (libre directo), *referee* (árbitro), *champions league* (liga de campeones) y algunos otros más.

electroconvulsivo, va

DRAE: No figura.

Propuesta: 1. adj. *Med.* En psiquiatría, perteneciente o relativo a la electroconvulsivoterapia. TERAPIA ~: **electrochoque**.

Comentario: Los términos *electrochoque*, *terapia electroconvulsiva* y *electroconvulsivoterapia* son sinónimos, y el adjetivo correspondiente es *electroconvulsivo*.

electroconvulsivoterapia

DRAE: No figura.

Propuesta: **electrochoque**.

Comentario: Los términos *electrochoque*, *terapia electroconvulsiva* y *electroconvulsivoterapia* son sinónimos

ello

DRAE: (Del lat. *illud*). **1.** pron. person. Forma de 3.^a persona. Con preposición, se usa también en los casos oblicuos. **2.** pron. person. Precedido de algunas formas del verbo *ser* y de ciertos adverbios de tiempo o nombres que lo denoten, tiene la misma significación que «ella», en frases como *allí fue ello*. **3.** m. *Psicol.* En el psicoanálisis de Freud, la fuente inconsciente de toda energía psíquica, que contiene la totalidad de los instintos reprimidos y se rige solo por el principio del placer. **a ~. 1.** expr. U. para animar a emprender algo **de ~ con de ~. 1.** loc. verb. coloq. De unas cosas y de otras, de todo. *Hay de ello con de ello. ~ es que. 1. loc. verb. U. para iniciar la explicación de algo mencionado previamente.*

Propuesta: Proponemos la modificación de la acepción 3: **3.** m. *Psicol.* En psicoanálisis, una de las tres instancias de la segunda teoría del aparato psíquico de Freud; constituye el polo pulsional de la personalidad humana, su contenido es inconsciente y constituye la expresión psíquica de las pulsiones.

Comentario: En psicoanálisis son más correctos los términos *pulsión* y *pulsional* que *instinto* e *instintual*. Estos dos últimos términos pertenecen a la etología, ciencia que estudia el comportamiento de los animales no humanos, y, por tanto, a la biología, no al psicoanálisis.

emoción

DRAE: (Del lat. *emotio*, -ōnis). **1.** f. Alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática. **2.** f. Interés expectante con que se participa en algo que está ocurriendo.

Propuesta: Proponemos modificar la acepción 1: **1.** f. *Psicol.* Alteración del estado de ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de ciertos cambios que afectan a los sistemas nervioso y hormonal y se corresponde con un afecto.

Comentario: Los términos *ánimo* y *conmoción* nos parecen poco precisos, y preferimos *estado de ánimo* y *cambios*, respectivamente. Es necesario señalar que lo que provoca una emoción es siempre un afecto (el amor, el odio, los celos, la ternura, etc.). Los afectos pueden expresarse, es decir, comunicarse, o no, y cuando se expresan se hace siempre por medio del lenguaje verbal. La emoción que acompaña al afecto (véase este lema), en cambio, siempre se expresa, lo quiera o no el sujeto, puesto que su modo de expresión corresponde al lenguaje actitudinal, corporal o fisiológico, en todo caso, extraverbal, sobre el cual el sujeto no tiene control, a no ser, claro está, que haya recibido entrenamiento especial para aprender a controlar sus emociones (pensemos en la imposibilidad de reprimir el rubor; es decir, de no expresar la emoción por medio del rubor). En realidad, no se aprende a controlar las emociones, sino a controlar la expresión de las emociones o, lo que es lo mismo, a controlar el uso que hacemos del lenguaje extraverbal. Normalmente, la expresión del afecto es coherente con la expresión de la emoción, pero no siempre es así. Todos conocemos personas que, cuando se les pregunta, acostumbran a decir que están bien y en las

que la expresión de la emoción parece indicar lo contrario. La falta de congruencia entre la expresión del afecto y la expresión de la emoción da lugar a una patología comunicacional (también es una patología comunicacional la no expresión de los afectos, pero se trata de una patología de otro tipo, véase el lema *ALEXITIMIA*). En tales casos, el otro de la relación no sabe a qué atenerse, debido a que la expresión del afecto es un mensaje que se acompaña de un metamensaje (la expresión de la emoción) que niega (contradice) el mensaje. Esto es de gran importancia no solo en la vida cotidiana, sino también en psiquiatría. Se trata del punto de vista que ha dado lugar a la teoría de las relaciones interpersonales y de la comunicación en psiquiatría (P. Watzlawick, J. H. Beavin y D. D. Jackson), que postula que la incongruencia entre la expresión del afecto y la expresión de las emociones, es decir, entre el mensaje y el metamensaje, desempeña un papel importante en la génesis de la esquizofrenia cuando esta incongruencia es la norma en las relaciones entre los padres y el niño, y, en general, en las relaciones familiares (teoría del doble vínculo, *double bind*).

emocional

DRAE: **1.** adj. Perteneciente o relativo a la emoción. **2.** adj. **emotivo** (l sensible a las emociones).

Propuesta: Proponemos eliminar la acepción 2 e incluir la marca *Psicol.*

Comentario: *Emocional* y *emotivo* no son sinónimos. El adjetivo *emocional* se aplica a, y solo a, las emociones, mientras que *emotivo* se aplica a las personas («Ana es una persona muy emotiva») y a las cosas y situaciones («Se le rindió un homenaje muy emotivo». «Un discurso emotivo»). *Emotivo* significa, por tanto, que es sensible a las emociones (cuando se aplica a una persona); esto es, que acompaña los afectos de una fuerte emoción o que es muy expresivo con respecto a las emociones («Me emociono fácilmente», suele decirse, lo que equivale a «Soy muy emotivo») o, si se aplica a cosas o situaciones, que produce emoción. Por último conviene tener en cuenta lo siguiente: por influencia del inglés, se observa en muchos libros de psico(pato)logía, psiquiatría y neurociencia escritos en español (no traducidos del inglés) el uso anglicado de *emocional* como sinónimo de *psíquico*, *psicológico*, *mental*, *afectivo* o *psicógeno* (por ejemplo: *problemas emocionales*, *trastornos emocionales*, *dificultades emocionales*, *síntomas emocionales*, *circuits cerebrales emocionales*). Esto se debe a que el paradigma dominante en la psicología de los EE. UU. es el conductismo, y esta corriente teórica ha ido evolucionando desde el conductismo radical de los primeros tiempos, cuando, debido a cuestiones metodológicas, solo se aceptaba como objeto de la psicología científica la conducta observable (*overt behavior*), con exclusión de la conducta que ha de ser inferida (pensamientos, sueños, fantasías, estado de ánimo, etc.). Por influencia del paradigma cognitivista, los conductistas aceptan hoy que el pensamiento, la imaginación, el razonamiento, etc., son también conductas, pero distintas a la conducta observable. Por tanto, en los EE. UU. se distinguen dos

tipos de conducta: la observable (*overt behavior*; o simplemente *behavior*) y la inferible (no observable) (*covert behavior*). Lo que aquí importa es que cada uno de estos dos tipos de conducta tiene su correspondiente adjetivo: *behavioral* para la primera y *emotional* para la segunda. Por esta razón, no es de extrañar encontrarse en inglés frases como esta: «Sleeplessness may lead to emotional and behavioral disturbances in early life», donde *emotional* es una palabra de «traducción engañosa» que debe traducirse por *psíquico*, *psicológico*, *afectivo*, *mental* o *psicógeno*, nunca por *emocional*. De hecho, Fernando A. Navarro en su *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina* (2005), en la entrada *emotional* (página 321) recoge las siguientes expresiones de traducción engañosa: *emotional adjustment*, equilibrio afectivo; *emotional deprivation*, carencia afectiva; *emotionally deprived children*, niños con carencias afectivas; *emotional health*, equilibrio afectivo; *emotional immaturity*, inmadurez afectiva; *emotional insanity*, psicosis afectiva; *emotional lability*, inestabilidad afectiva; *emotional life*, vida afectiva; *emotional starvation*, carencia afectiva; *emotional abuse*, malos tratos psíquicos (nosotros, JMMA, añadiríamos humillaciones y vejaciones); *emotional disturbance*, trastorno psíquico o alteración psíquica; *emotional glycosuria*, glucosuria psicógena. En fin, el consejo, como suele ocurrir en estos casos, llega tarde, y en España e Hispanoamérica se está utilizando desde hace tiempo por doquier en la literatura especializada *emocional* como sinónimo de *psíquico*, *psicológico*, *mental*, *psicógeno* y *afectivo*. Además, hay que añadir que en la psico(pato)logía y la psiquiatría de los Estados Unidos se abusa hasta el hartazgo de los términos *emotion* y *emotional*. Como sucede siempre que un término se utiliza sin orden ni concierto, acaba adquiriendo una enorme extensión semántica en detrimento de la precisión. Otro ejemplo de este uso semántico abusivo en el ámbito psiquiátrico es el del término *stress* (recuérdese que ya en el siglo XIX Freud se quejaba de lo poco útil que resultaba, por su utilización desmedida en el campo de la neurología y de la psiquiatría, el término francés *surmenage*, ancestro decimonónico de nuestro moderno *stress*). Puede afirmarse sin duda alguna que, si en un texto de psico(pato)logía, psiquiatría o neurociencia aparece el vocablo *emocional* más de tres veces en una sola página, dicho texto es una traducción del inglés o ha sido escrito por una persona hispanohablante muy influida por el inglés. Así, el término *emocional* se ha convertido en el anglicismo de frecuencia *par excellence* de la psico(pato)logía y la psiquiatría hispanohablantes.

emotivo, a

DRAE: 1. adj. Perteneciente o relativo a la emoción. 2. adj. Que produce emoción. 3. adj. Sensible a las emociones.

Propuesta: Proponemos eliminar la acepción 1 (perteneciente o relativo a la emoción no es emotivo, sino emocional) y modificar las acepciones 2 y 3: 2. adj. *Psicol.* Dicho de una cosa o situación: Que produce emoción. 3. adj. *Psicol.* Dicho de una persona: Que es sensible a las emociones o las expresa abiertamente.

Comentario: Véase el comentario del lema *EMOCIONAL*.

empático, ca

DRAE: No figura

Propuesta: 1. adj. *Psicol.* Relativo o perteneciente a la empatía. 2. adj. Dicho de una persona: Que es capaz de sentir empatía.

encefalina

DRAE: No figura.

Propuesta: 1. f. *Biol.* Péptido opiáceo endógeno liberado en el sistema nervioso central por la β -endorfina que posee propiedades analgésicas similares a las de la morfina.

encopresis

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. *ενκόπρος*, defecar). 1. f. *Med.* Deposición de las heces en lugares inadecuados, tales como el suelo, la cama o la ropa interior, de carácter involuntario o intencionado, en una persona con una edad mental de al menos cuatro años; suele tener su inicio en la infancia y es de causa psíquica.

Comentario: Esta definición se basa en la que figura en la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998). Puede parecer excesiva la referencia a la edad mental, pero, obviamente, en un niño de menos de cuatro años que está aprendiendo a controlar los esfínteres no puede hablarse aún de encopresis. La referencia debe ser a la edad mental, no a la cronológica: en las personas con retraso mental la edad mental no coincide con la edad cronológica. Con respecto a la diferencia entre encopresis e incontinencia fecal, véase el lema *ENURESIS*.

encuadre

DRAE: 1. m. Acción y efecto de *encuadrar*¹. 2. m. *Cinem.* y *Fotogr.* Espacio que capta en cada toma el objetivo de una cámara fotográfica o cinematográfica.

Propuesta: Proponemos la inclusión de una tercera acepción: 3. m. *Med. Psicol.* En psicoterapia, conjunto de normas que el psicoterapeuta y el paciente acuerdan en la primera sesión y según las cuales se desarrollarán las sesiones posteriores, tales como el horario, la duración, las vacaciones, el pago de los emolumentos profesionales, el tuteo y la utilización del diván.

Comentario: En Argentina y otros países de la América hispanohablante se utiliza el término *formato* para indicar lo que en España se llama *encuadre*, y *encuadre* coincide con el significado del término inglés *framework* o *theoretical framework*; es decir, se refiere al paradigma teórico en el que se fundamenta la psicoterapia (psicodinámico, conductual, cognitivo, conductual-cognitivo, gestaltista, sistémico, etc.).

endorfina

DRAE: Artículo nuevo. Avance de la vigésima tercera edición. 1. f. Sustancia peptídica producida de forma natural en el encéfalo que bloquea la sensación de dolor y está relacionada con las respuestas emocionales placenteras.

Propuesta: 1. f. *Biol.* Péptido producido de forma natural en el encéfalo que bloquea la sensación de dolor y está relacionada con las emociones y las sensaciones placenteras.

Comentario: *Péptido* nos parece más breve, claro y preciso que *sustancia peptídica*. Además, el lema *péptido* ya figura en el DRAE.

ensalada

DRAE: 1. f. Hortaliza o conjunto de hortalizas mezcladas, cortadas en trozos y aderezadas con sal, aceite, vinagre y otras cosas. 2. f. Mezcla confusa de cosas sin conexión. 3. f. Composición poética en la cual se incluyen esparcidos versos de otras poesías conocidas. 4. f. Composición lírica en que se emplean a voluntad metros diferentes. 5. f. Cuba. Refresco preparado con agua de limón, hierbabuena y piña. ~ de frutas. 1. f. Mezcla de trozos de distintas frutas, generalmente con su propio zumo o en almíbar. ~ italiana. 1. f. ensalada que se hace con diversas hierbas, y a veces, además, con pechugas de aves, aceitunas, etc. ~ repelada. 1. f. ensalada que se hace con diferentes hierbas, como mastuerzo, pimpinela, hinojo, etc. ~ rusa. 1. f. ensaladilla rusa. 2. f. Mezcla poco armónica de colores.

Propuesta: Proponemos añadir una nueva forma compleja. ~ DE PALABRAS: 1. f. *Med.* En psiquiatría, mezcla incoherente de palabras y frases, incomprensibles o difíciles de comprender para el interlocutor, por lo general pronunciadas a gran velocidad, que se observa en algunos enfermos esquizofrénicos y maníacos

enuresis

DRAE: 1. f. *Med.* Incontinencia urinaria.

Propuesta: (Del gr. ἐνυρεῖν, orinar) 1. f. *Med.* Evacuación de la orina en la cama o en la ropa, durante el día o por la noche, de carácter involuntario o intencionado, que se observa en una persona con una edad mental de al menos cinco años; suele tener su inicio en la infancia y es de causa psíquica. ~ NOCTURNA: la que ocurre únicamente en la cama por la noche.

Comentario: La definición del DRAE es demasiado escueta. La enuresis es una forma de incontinencia urinaria, pero presenta características muy definidas que la diferencian de la incontinencia urinaria que neurólogos y urólogos observan en la práctica clínica, generalmente en adultos. Esta incontinencia urinaria es prácticamente siempre de causa orgánica (alteración neurológica o del aparato urinario, en la mayor parte de los casos), no responde a la psicoterapia y, por definición, nunca es voluntaria. El panorama terminológico se aclararía si en psiquiatría se aceptase que la causa es una variable lo suficientemente importante como para utilizar términos distintos para referirse a trastornos de diferente causa. *Enuresis* debería ser el término general para referirse a cualquier tipo de incontinencia urinaria de causa psíquica, mientras *incontinencia urinaria*, sin adjetivar, debería ser el término para referirse a la incontinencia orgánica, incluida su forma leve (la pérdida de orina). No obstante, hay autores que postulan que la enuresis puede ser también de causa orgánica, en cuyo caso la terminología se vuelve sencillamente inmanejable o, al menos, nosotros no nos sentimos capaces de manejarla. Si la enuresis puede ser de causa orgánica, ¿qué diagnóstico se haría a un niño con una edad mental de siete años que se orina en la ropa en el colegio a causa de una cistitis o de una lesión medular (vejiga automática)?, ¿incontinencia urinaria?, ¿enuresis? ¿Qué diagnóstico se haría en el caso de un enfermo

adulto que padece una demencia y se orina en la cama por la noche?, ¿enuresis?, ¿incontinencia urinaria? Estas consideraciones valen punto por punto también para el término *encopresis* (véase este lema). El término *enuresis* debe reservarse para la incontinencia urinaria de carácter situacional que está asociada con la ansiedad y los conflictos psíquicos del enfermo. Lo propio debería hacerse con el término *encopresis*: *incontinencia fecal* para cualquier incontinencia fecal de causa orgánica y *encopresis* para la incontinencia fecal de causa psíquica (encopresis voluntaria o involuntaria). Obsérvese que *orgánico* no es, de ninguna manera, sinónimo de *involuntario*: un síntoma, un signo, un síndrome, un trastorno mental pueden ser involuntarios y no por ello ser de causa orgánica; los tics son un buen ejemplo de esto.

eonismo

DRAE: No figura.

Propuesta: Véase travestismo.

Comentario: Los términos *travestismo* y *eonismo* son sinónimos. *Eonismo* es un término en desuso; procede del llamado caballero de Eón, de verdadero nombre Charles de Beaumont, agente secreto francés del siglo XVIII que se hizo famoso por la costumbre de disfrazarse de mujer para no ser reconocido durante sus misiones secretas.

epinefrina

DRAE: 1. f. Biol. adrenalina.

Propuesta: (Del gr. ἐπι-, sobre, y νεφρός, riñón). *Farm.* Medicamento de propiedades similares a la adrenalina que ejerce en el organismo las mismas acciones que esta hormona.

Comentario: El DRAE hace un envío al lema *adrenalina*. Esto da entender que los términos *epinefrina* y *adrenalina* son sinónimos, pero no es así. Según la Unión Internacional de Química Pura y Aplicada (UIQPA), el término *adrenalina* debe reservarse a la hormona, es decir, a la sustancia endógena, y la denominación común internacional recomendada por la Organización Mundial de la Salud para el medicamento (sustancia exógena) es *epinephrinum*, adaptada al español como *epinefrina* (véanse los lemas *ADRENALINA*, *NORADRENALINA* y *NOREPINEFRINA*). La importancia en psiquiatría de la adrenalina reside en su acción como neuromodulador en la transmisión de los impulsos nerviosos. Su función principal consiste en poner al sistema nervioso en máxima alerta en los momentos de peligro y produce un aumento de la frecuencia cardíaca y de la presión arterial, por lo que está implicada en los trastornos de ansiedad.

eremofobia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *eremita*, y este del gr. ἐρημος, desierto, yermo y *fobia*). 1. f. *Med.* Temor patológico a estar solo.

eritrofobia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. ἐρυθρός, rojo y *fobia*). 1. f. *Med.* Temor patológico a sonrojarse en público.

erotomanía

DRAE: (Del gr. ἔρως, ἔρωτος, amor, y el esp. *manía*). **1. f. Med.** Enajenación mental causada por el amor y caracterizada por un delirio erótico.

Propuesta: (Del gr. ἔρως, ἔρωτος, amor, y μανία, locura). **1. f. Med.** En psiquiatría, delirio que se caracteriza por el hecho de que el enfermo cree que una persona, que generalmente goza de un estatus social elevado o es famosa por sus logros políticos, intelectuales, deportivos o artísticos o por su atractivo físico, está enamorada de él.

Comentario: Cuesta imaginar una definición más confusa que la que nos ofrece el DRAE. Puede aceptarse *enajenación mental*, puesto que se entiende que es sinónimo de locura, es decir, de psicosis, pero son inaceptables, desde el punto de vista de la psiquiatría, expresiones como *causada por el amor* y *delirio erótico*. Por otro lado, en la información etimológica, el DRAE refiere que *manía* es palabra española; en realidad, en esta acepción, es palabra griega: μανία, locura; μανιάτικοι, los locos, los enajenados, término utilizado por Platón para referirse a los artistas en el diálogo *La república*.

erotomaniaco, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: **1. adj. Med.** Perteneciente o relativo a la erotomanía. **2. adj.** Dicho de una persona: Que padece erotomanía. U. t. c. s. DELIRIO ~: **erotomanía.**

esquizaofectivo, va

DRAE: No figura.

Propuesta: **1. adj. Med.** En psiquiatría, dicese de un trastorno mental que consiste en una combinación de características propias de la esquizofrenia y de los trastornos del estado de ánimo. **2. adj.** Dicho de una persona: Que sufre un trastorno esquizaofectivo. U. t. c. s.

esquizofasia

DRAE: No figura.

Propuesta: (De *esquizo* y del gr. φασία, hablar). **1. f. Med.** En psiquiatría dicese del conjunto de alteraciones del lenguaje que se observa en los enfermos que sufren una psicosis esquizofrénica, esquizaofectiva o esquizofreniforme, tales como la acatafasia, la ecolalia, la neolalia y la ensalada; algunos de estas alteraciones se observan también en psicosis distintas a las del espectro esquizofrénico.

Comentario: Véanse los lemas *ACATAFASIA*, *CATAFASIA*, *CRIPTOGRAFÍA*, *CRIPTOLALIA*, *ECOLALIA*, *ENSALADA DE PALABRAS*, *GLOSOLALIA*, *NEOLALIA*, *PALILALIA* y *VERBIGERACIÓN*.

esquizaofásico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: **1. adj. Med.** Perteneciente o relativo a la esquizofasia.

esquizofrenia

DRAE: (Del gr. σχίζειν, escindir, y φρήν, inteligencia). **1. f. Med.** Grupo de enfermedades mentales correspondientes a la antigua demencia precoz, que se declaran hacia la pubertad y se caracterizan por una disociación específica de las funciones psíquicas que conduce, en los casos graves, a una demencia incurable.

Propuesta: (Del gr. σχίζειν, escindir, y φρήν, mente).

1. f. Med. Grupo de trastornos mentales correspondientes a la antigua demencia precoz, que suelen declararse hacia la pubertad o la juventud y se caracterizan por alucinaciones, generalmente auditivas, delirios por lo general mal sistematizados y poco coherentes, autismo y comportamiento extravagante; conduce a un deterioro progresivo y generalmente irreversible de la personalidad. ~ CATATÓNICA: **catatonía.** ~ DE TIPO DESORGANIZADO: Es sinónimo de esquizofrenia hebefrénica. ~ HEBEFRÉNICA: En la que se observa predominantemente desorganización del pensamiento y del lenguaje, afecto aplanado o inapropiado y puerilidad; se denomina también esquizofrenia de tipo desorganizado. ~ PARANOIDE: En la que se observa predominantemente delirios bien sistematizados y alucinaciones, generalmente auditivas. ~ RESIDUAL: En la que no se observan ya síntomas psicóticos de primer orden, tales como alucinaciones y delirios.

Comentario: No es fácil definir la esquizofrenia de forma sucinta. Más que un trastorno mental es un espectro de trastornos (espectro esquizofrénico). Por tanto, hemos intentado reunir en esta definición los signos que son comunes a los diferentes trastornos de este espectro (alucinaciones, delirios, autismo y comportamiento extravagante). Algunos tipos de esquizofrenia, sobre todo el tipo desorganizado o hebefrénico, suelen aparecer en la pubertad, pero otros tipos se declaran en la juventud e, incluso, en la vida adulta y en la vejez (esquizofrenias tardías). La esquizofrenia no desemboca en una demencia como señala el DRAE, sino en una desorganización y deterioro profundos de la personalidad que pueden confundirse con una demencia. El enfermo que padece una demencia no se relaciona con el mundo exterior porque *no puede*, puesto que ha perdido los instrumentos de los que habría de valerse para establecer y mantener tal relación; el esquizofrénico no se relaciona con el mundo exterior porque *no se atreve*, huye de este y se refugia en su mundo interior, que pasa a ser la única realidad válida para él. Esta es la diferencia fundamental entre la psicosis y la demencia, aunque esta última pueda cursar, como suele ser el caso, con complicaciones psicóticas. La diferencia entre la esquizofrenia y las otras psicosis reside en que en la primera el deterioro de la personalidad es progresivo y, si atendemos al estado actual de la terapéutica, irreversible, al menos en los casos más graves, que suelen ser los de tipo desorganizado (hebefrenia) y catatónico, mientras que la esquizofrenia de tipo paranoide tiene mejor pronóstico. En otras psicosis, tales como el trastorno delirante (psicosis paranoide), el deterioro de la personalidad no es tan marcado como en la esquizofrenia, incluso puede no existir y, en todo caso, su reversión es factible, a no ser que el trastorno se cronifique por la falta de una atención médico-psicológica adecuada (por ejemplo, aquella que consiste en restringir el tratamiento a la farmacoterapia, como, por desgracia, suele ser el caso) o por el aislamiento social.

esquizofrénico, ca

DRAE: **1.** adj. *Med.* Que tiene o presenta rasgos de esquizofrenia o comparables a los de esta enfermedad. **2.** adj. *Med.* Que padece esquizofrenia. U. t. c. s.

Propuesta: **1.** adj. *Med.* Perteneciente o relativo a la esquizofrenia. **2.** adj. Que padece este trastorno mental. U. t. c. s. **3.** adj. Que muestra gran contradicción entre un componente y otro de una misma persona, cosa o situación; que es contradictorio. *La situación era esquizofrénica: todos los que decían ser de derechas votaban a los candidatos de la izquierda.*

Comentario: La acepción 1 del DRAE nos parece perfectamente prescindible; además, es errónea, porque el adjetivo para referirse a lo que presenta rasgos comparables a los de la esquizofrenia no es *esquizofrénico*, sino *esquizoide* (véase más adelante esta lema), donde el sufijo *-oide* denota parecido, al igual que ocurre en el caso de *humano* y *humanoide*; obsérvese como define el DRAE *humanoide*: ‘Que tiene forma o características del ser humano’. Hemos añadido una nueva acepción, la 3, en la que se recoge el significado coloquial, no psiquiátrico, de este término, si bien reconocemos que la definición es manifiestamente mejorable.

esquizofreniforme

DRAE: No figura.

Propuesta: **1.** adj. *Med.* En psiquiatría, dicese de un trastorno mental de carácter psicótico que presenta las mismas características que la esquizofrenia, pero de menor gravedad y duración. **2.** adj. *Med.* Dicho de una persona: Que sufre un trastorno esquizofreniforme. U. t. c. s.

esquizoide

DRAE: (Del gr. *σχιζο-*, escindido, y *-oide*). **1.** adj. *Med.* Se dice de una constitución mental que predispone a la esquizofrenia.

Propuesta: (Del gr. *σχιζο-*, escindido, y *-oide*). **1.** adj. *Med.* En psiquiatría, se dice de un trastorno de la personalidad que se caracteriza por retraimiento del mundo exterior, falta de interés por las relaciones sociales, tendencia a la soledad, frialdad emocional, ausencia de empatía, distanciamiento de las personas allegadas y aplanamiento afectivo. U. t. c. s. **2.** adj. *Med.* Dicho de una persona: Que sufre un trastorno esquizoide de la personalidad. U. t. c. s. **3.** adj. *Med.* Que tiene o presenta rasgos similares a los de la esquizofrenia.

Comentario: El término *constitución mental* nos parece obsoleto y poco preciso. Existe un trastorno esquizoide de la personalidad, y hemos incluido en nuestra definición los rasgos más característicos de este trastorno, según la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998). Nuestra acepción 3, como puede observarse, coincide plenamente con la segunda acepción de la definición del término *esquizofrénico* del DRAE.

esquizotípico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: **1.** adj. *Med.* En psiquiatría, dicese de un trastorno de la personalidad que se caracteriza por ideas de referencia no delirantes, creencias raras o extravagantes,

tendencia al pensamiento mágico y a las supersticiones, suspicacia, comportamiento excéntrico o inusual, dificultad en las relaciones interpersonales, lenguaje vago, circunstancial, sobreelaborado, estereotipado o excesivamente metafórico y experiencias perceptivas inusuales, generalmente referidas al propio cuerpo. U. t. c. s. **2.** adj. *Med.* Dicho de una persona: Que sufre un trastorno esquizotípico de la personalidad. U. t. c. s.

estabilizador, ra

DRAE: **1.** adj. Que estabiliza. U. t. c. s. **2.** m. Mecanismo que se añade a un aeroplano, nave, etc., para aumentar su estabilidad.

Propuesta: Proponemos añadir una forma compleja. ~ DEL ESTADO DE ÁNIMO: **1.** m. *Farm.* En psiquiatría, dicese de los psicofármacos que se utilizan para tratar los episodios maníacos, tales como el litio y algunos anticonvulsivos. U. t. c. s.

estacional

DRAE: (Del lat. *stationālis*). **1.** adj. Que tiene estacionalidad. *Calenturas estacionales*. **2.** adj. *Astr.* Dicho de un planeta: **estacionario**.

Propuesta: Proponemos incluir una forma compleja. TRASTORNO AFECTIVO ~: **1.** m. *Med.* En psiquiatría, trastorno mental que consiste en alteraciones graves del estado de ánimo que sufren algunas personas durante el otoño y el invierno cuando hay menos exposición a la luz solar; es sinónimo de depresión invernal.

estereotipado, da

DRAE: (Del part. de estereotipar). **1.** adj. Dicho de un gesto, de una fórmula, de una expresión, etc.: Que se repiten sin variación.

Propuesta: Proponemos incluir la forma compleja *movimientos estereotipados*. MOVIMIENTOS ~: **1.** m. *Med.* En psiquiatría, movimientos o conductas repetitivos aparentemente sin finalidad, tales como acunarse, mecerse, golpear la cabeza, ladear la cabeza a derecha e izquierda o adelante y atrás, arrancarse el pelo, meterse el dedo en la nariz o morderse las uñas, que se observan en los niños que padecen un trastorno del espectro autista y en algunos enfermos esquizofrénicos, especialmente en los catatónicos.

Comentario: No deben confundirse los movimientos estereotipados con los movimientos repetitivos (tales como mover las piernas continuamente cuando se está sentado, mesarse pelo o tamborilear con los dedos sobre la mesa) ni con los tics, las discinesias y los manierismos (véanse los lemas *DISCINESIA*, *MANIERISMO*, *MOVIMIENTO* y *TIC*). A continuación, proponemos una clasificación de los movimientos involuntarios. Nos referimos a los movimientos observables directamente; es decir, a aquellos que dependen del sistema nervioso voluntario o de relación, que son los que interesan a la psiquiatría, no a los movimientos internos dependientes del sistema nervioso vegetativo, tales como los latidos del corazón, los movimientos respiratorios y los movimientos peristálticos del intestino, que, por definición, son siempre involuntarios.

Movimientos involuntarios

1. discinesias (movimientos involuntarios de causa orgánica)
2. automatismos (movimientos involuntarios de causa psíquica)
 - 2.1. movimientos repetitivos
 - 2.2. movimientos estereotipados (estereotipias motoras)
 - 2.3. manierismos
 - 2.4. tics motores
 - 2.4.1 tics motores simples
 - 2.4.2 tics motores complejos

Nota: Los tics verbales simples y complejos deben estar excluidos de esta clasificación por no ser, como su propio nombre indica, movimientos. En el lema *TIC* presentamos una clasificación de los tics.

estereotipia

DRAE: (De *estereo-* y el gr. *-τυπία*, de la misma raíz de *τύπος*, molde). **1.** f. Repetición involuntaria e intempestiva de un gesto, acción o palabra, que ocurre sobre todo en ciertos dementes. **2.** f. *Impr.* Procedimiento para reproducir una composición tipográfica, que consiste en oprimir contra los tipos un cartón especial o una lámina de otra materia que sirve de molde para vaciar el metal fundido que sustituye al de la composición. **3.** f. *Impr.* Oficina donde se estereotipa. **4.** f. *Impr.* Máquina de estereotipar.

Propuesta: Proponemos modificar la acepción 1 y añadir dos formas complejas. **1.** f. *Med.* En psiquiatría, repetición involuntaria de un gesto, acción, palabra o postura del cuerpo que se observa en ciertos trastornos mentales, especialmente en el autismo y en la esquizofrenia. ~ **MOTORA** o **MOTRIZ:** Movimiento o conducta repetitiva aparentemente sin finalidad, tal como acunarse, mecerse, golpearse la cabeza, ladear la cabeza a derecha e izquierda o adelante y atrás, arrancarse el pelo, meterse el dedo en la nariz o morderse las uñas, que se observa en los niños que padecen un trastorno del espectro autista y en algunos enfermos esquizofrénicos, especialmente en los catatónicos. ~ **POSTURAL:** Mantenimiento durante un tiempo prolongado de una posición del cuerpo que resulta extraña, extravagante o incómoda; se observa en los enfermos que padecen una esquizofrenia catatónica ~ **VERBAL:** Repetición de sonidos, sílabas, palabras o frases aparentemente sin finalidad que se observa en algunos trastornos mentales.

Comentario: *Estereotipia motora* o *motriz* es sinónimo de *movimiento estereotipado* (véase el lema *ESTEREOTIPADO*), pero no se trata de movimientos intempestivos, como señala el DRAE. El adjetivo *intempestivo* sería adecuado para definir los tics, pero no las estereotipias, ni motoras ni verbales. El término *demente* para referirse a los niños que sufren un trastorno del espectro autista y a los adultos psicóticos que se utiliza en el DRAE está totalmente fuera de lugar. Hay que señalar que *estereotipia verbal* se utiliza como sinónimo de *estereotipia vocal*, y lo mismo ocurre con *tic verbal* y *tic vocal*. En

los textos traducidos del inglés o influidos por las traducciones del inglés predomina el adjetivo *vocal* (*vocal stereotypies*, *vocal tics*). En español, siempre se ha utilizado *verbal* con preferencia sobre *vocal* en este contexto. Auguramos por tanto un futuro muy negro a los términos *estereotipias verbales* y *tics verbales* y un esplendoroso futuro a los términos *estereotipias vocales* y *tics vocales*. No obstante, lo apropiado sería distinguir tres tipos de estereotipias: motoras, vocales (sonidos, tales como gruñidos) y verbales (sílabas, palabras y frases). Lo mismo debería hacerse con los tics: tics motores, tics vocales y tics verbales. A continuación proponemos una clasificación de las estereotipias.

Estereotipias

1. estereotipias motoras (movimientos estereotipados)
 - 1.1. simples
 - 1.2. complejas
2. estereotipias vocales (sonidos y fonemas)
 - 2.1. simples
 - 2.2. complejas
3. estereotipias verbales (palabras y frases)
 - 3.1. simples
 - 3.2. complejas
4. estereotipias posturales
 - 4.2. flexibilidad cética
 - 4.2. rigidez catatónica
 - 4.2. otras

estimulante

DRAE: (Del ant. part. act. de *estimular*). **1.** adj. Que estimula. U. t. c. s. **2.** adj. Dicho de una cosa: Que aviva el tono vital. U. m. c. s.

Propuesta: Proponemos incluir una forma compleja. ~ **DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:** Dicho de una droga o de un psicofármaco: Que excita y estimula las funciones mentales y la conducta motora. U. t. c. s.

estrés

DRAE: (Del ingl. *stress*). **1.** m. *Med.* Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves.

Propuesta: (Del ingl. *stress*, tensión). **1.** m. *Med.* Tensión provocada por situaciones agobiantes que puede dar lugar a enfermedades psicósomáticas o a trastornos mentales a veces graves. **TRASTORNO POR ~ POSTRAUMÁTICO:** En psiquiatría, dicese de un trastorno mental que se caracteriza por la aparición de forma reiterada de pensamientos indeseados, ansiedad, pesadillas e imposibilidad de olvidar lo ocurrido en una persona que se ha visto expuesta a un acontecimiento estresante o traumático que ha puesto en peligro su vida o la de otras personas o ha supuesto una amenaza para su integridad física o para la de otros o ha sido testigo de ella.

Comentario: En la información etimológica, introducimos el significado del término inglés *stress* (el DRAE siempre introduce el significado en español cuando se trata de un término griego o latino). En pro de la claridad, preferimos *alteraciones psicosomáticas* a *reacciones psicosomáticas* y *trastornos mentales* a *trastornos psicológicos*. Hemos añadido la forma compleja *TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO*. Consideramos que se trata de un término importante hoy en día, debido a su uso frecuente en los medios de comunicación en el contexto de las noticias sobre accidentes, catástrofes naturales, conflictos bélicos y atentados terroristas.

etología

DRAE: Del gr. ἦθος, costumbre, y -logía). **1.** f. Estudio científico del carácter y modos de comportamiento del hombre **2.** f. Parte de la biología que estudia el comportamiento de los animales.

Propuesta y comentario: Proponemos eliminar la acepción **1.** El estudio científico del carácter y modos de comportamiento del hombre se denomina actualmente psicología. La etología es únicamente el estudio científico del comportamiento (conducta) de los animales distintos a los humanos en su entorno natural. El estudio científico del comportamiento de los animales no humanos en el laboratorio se denomina psicología animal y, al igual que la psicología comparada, que estudia las diferencias existentes entre la conducta humana y animal, pertenece a la psicología, no a la etología.

estupefaciente

DRAE: **1.** adj. Que produce estupefacción. **2.** m. Sustancia narcótica que hace perder la sensibilidad; p. ej., la morfina o la cocaína.

Propuesta: **1.** adj. Que produce estupefacción. **2.** adj. *Med.* Dicho de una droga derivada del opio: que deprime el sistema nervioso central y produce una disminución de la sensibilidad al dolor y a otros estímulos aversivos; p. ej., la heroína.

Comentario: Actualmente, por influencia de los Estados Unidos, se observa la tendencia a utilizar el término *estupefaciente* como si fuese sinónimo de droga adictiva (*departamento de estupefacientes, brigada de estupefacientes, sustancias estupefacientes*). En realidad, como señala el DRAE, los estupefacientes son un tipo de droga adictiva: aquellas que deprimen el sistema nervioso central y, como consecuencia, producen una disminución de la sensibilidad al dolor y otros estímulos aversivos. Por lo tanto, *estupefaciente* sería sinónimo de *opiáceo*, es decir de droga derivada del opio, como la morfina, la heroína y la metadona, y, en consecuencia, la cocaína no puede servir como ejemplo, puesto que no deriva del opio y además no es un depresor, sino un estimulante del sistema nervioso central. Por otro lado, el DRAE habla de sustancia narcótica, y define *narcótico* de la forma siguiente: **1.** adj. *Med.* Dicho de una sustancia: Que produce sopor, relajación muscular y embotamiento de la sensibilidad; p. ej., el cloroformo, el opio, la belladona, etc. U. t. c. s. m. No se observa en esta definición diferencia sustancial con la definición de *estupefaciente*. También por influencia del

inglés *narcotic*, existe tendencia a utilizar el término *narcótico* como sinónimo de *droga adictiva*. Ante un panorama terminológico tan oscuro, proponemos denominar, a efectos legales y médicos, *estupefaciente* a las drogas adictivas derivadas del opio y *narcótico* a las sustancias medicinales derivadas del opio, tales como los analgésicos denominados opiáceos u opioides, y proponemos las dos definiciones siguientes: **estupefaciente:** Dicho de una droga derivada del opio: que deprime el sistema nervioso central y produce una disminución de la sensibilidad al dolor y a otros estímulos aversivos; p. ej., la heroína; **narcótico:** Dicho de un fármaco derivado del opio: que deprime el sistema nervioso central y produce una disminución de la sensibilidad al dolor y a otros estímulos aversivos; p. ej., la morfina. En mi opinión, debe huirse de la tentación de hacer una definición etimológica de los términos *estupefaciente* (que produce estupor o sedación) y *narcótico* (que produce sueño o somnolencia), porque, de hacerlo, no tendríamos en cuenta el uso que actualmente se hace de estos términos, ni tampoco el uso que los toxicólogos y médicos hacen, respectivamente, de este tipo de drogas y fármacos (obsérvese que en la práctica clínica, los narcóticos no se utilizan para producir sueño, tampoco somnolencia; estos son más bien efectos secundarios y, en consecuencia, efectos distintos al efecto terapéutico que se pretende). Para nosotros, *opiáceo* significa ‘derivado del opio’, y *opioides*, ‘que ejerce una acción y tiene efectos sobre el organismo similares a los del opio’; por tanto, *opiáceo* debe reservarse para las sustancias psicoactivas exógenas (estupefacientes y narcóticos), y *opioides*, para las endógenas; es decir, las producidas por el propio organismo, mientras que *opioides* debería ser el adjetivo derivado de *opioides* (véanse las entradas *NARCÓTICO, OPIáceo, OPIO, OPIOIDES* y *OPIOIDES*).

estupor

DRAE: **1.** m. Asombro, pasmo. **2.** m. *Med.* Disminución de la actividad de las funciones intelectuales, acompañada de cierto aire o aspecto de asombro o indiferencia.

Propuesta: **1.** m. Asombro, pasmo. **2.** m. *Med.* En psiquiatría, estado en el cual el enfermo no responde a la estimulación del entorno y presenta inmovilidad y mutismo. ~ CATATÓNICO: el que se observa en la esquizofrenia catatónica.

Comentario: Teniendo en cuenta que el DRAE introduce este término en su segunda acepción con la marca *Med.*, la definición se aleja mucho de la mínima precisión exigible al lenguaje médico (por ejemplo, «cierto aire»). Es importante señalar que no se trata de un síntoma clasificable en la patología médica general, sino de un signo psiquiátrico, al menos en su segunda acepción. Esta definición es muy parecida a la que figura en el «Glosario de términos técnicos» de la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998). Hemos añadido la forma compleja *ESTUPOR CATATÓNICO*.

estuporoso, sa

DRAE: No figura.

Propuesta: **1.** adj. Perteneciente o relativo al estupor. **2.** adj. *Med.* En psiquiatría, dicho de una persona: Que pa-

dece estupor. **3.** adj. *Med.* En psiquiatría, dicho de un cuadro clínico: Que su única o principal característica es el estupor.

etnopsiquiatría

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. ἔθνος, pueblo, raza, y *psiquiatría*). **1.** f. *Med.* Parte de la psiquiatría que estudia los trastornos mentales y las ideas que sobre estos y su tratamiento tienen los pueblos pertenecientes a ámbitos culturales distintos al occidental.

etnopsiquiátrico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: **1.** adj. *Med.* Perteneciente o relativo a la etnopsiquiatría.

eutimia

DRAE: No figura.

Propuesta: (del gr. εὖ, bueno, y θύμος, fuerza vital, estado de ánimo). **1.** f. *Med.* En psiquiatría, estado de ánimo normal, equilibrado y sin fluctuaciones bruscas entre la tristeza y el humor elevado o expansivo.

Comentario: Para la diferencia entre humor (o estado de ánimo) elevado y humor (o estado de ánimo) expansivo, véase la entrada *ELACIÓN*.

eutímico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: **1.** adj. *Med.* Perteneciente o relativo a la eutimia. **2.** adj. *Med.* En psiquiatría, dicho del estado de ánimo de una persona: Que es normal y equilibrado, sin fluctuaciones bruscas entre la tristeza y el humor elevado o expansivo.

evitativo, va

DRAE: No figura

Propuesta: **1.** adj. Perteneciente o relativo a la evitación. CONDUCTA ~: **2.** f. *Med.* En psiquiatría dicese de la conducta que tiene como finalidad evitar la confrontación con una situación ansiógena; se observa en las fobias, y es lo contrario de la *exposición*.

exaltación

DRAE: (Del lat. *exaltatio*, -ōnis). **1.** f. Acción y efecto de exaltar o exaltarse. **2.** f. Gloria que resulta de una acción muy notable.

Propuesta: Proponemos la inclusión de una forma compleja. ~ DEL ESTADO DE ÁNIMO: **1.** f. *Med.* En psiquiatría, estado de ánimo expansivo con ideas o delirios megalomaniacos o místicos.

Comentario: Por lo razones que explicamos en el lema *ELACIÓN*, el término *exaltación* debe aplicarse únicamente al estado de ánimo expansivo, no al estado de ánimo elevado (*elación*).

excitación

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

Propuesta: Proponemos incluir tres formas complejas. ~ CATATÓNICA. **1.** f. *Med.* En psiquiatría, estado de excitación intensa que se observa en los enfermos que padecen una esquizofrenia catatónica cuando no pueden mantener la rigidez postural o la flexibilidad cérea. ~ MANÍACA **1.** f. *Med.* En

psiquiatría, la que aparece durante los episodios maniacos. ~ PSICOMOTORA (o PSICOMOTRIZ): **1.** f. *Med.* En psiquiatría, aquella en la que se observan movimientos desorganizados, abundantes y rápidos, aparentemente sin finalidad.

Comentario: Para algunos psiquiatras los términos *agitación* y *excitación psicomotriz* son sinónimos. De hecho, en inglés el término *agitation* se emplea muchas veces como sinónimo de *psychomotor excitement*. Sin embargo, algunos autores hispanohablantes consideran que hay una diferencia importante: la agitación es más intensa y el episodio suele acompañarse de agresividad y conducta verbal (gritos, improperios, insultos, etc.), mientras que en la excitación motora no se observan estos dos componentes. Por tanto, la agitación sería más grave que la excitación psicomotora. En nuestra opinión estos problemas provienen de la psiquiatría anglosajona, en la que los términos *nervousness*, *fidgety*, *restlessness*, *psychomotor excitement*, *psychomotor agitation* y *agitation* no se utilizan con cuidado en el lenguaje especializado de la psiquiatría. Obsérvese que en el registro coloquial se dice «I noticed some agitation among the spectators» («Noté cierto nerviosismo entre los espectadores»). En consecuencia, *agitation*, *agitate* (*to*) y *agitated* deben considerarse, dependiendo del contexto, palabras de «traducción engañosa», tanto en el registro coloquial como en el lenguaje psiquiátrico.

exhibicionismo

DRAE: **1.** m. Prurito de exhibirse. **2.** m. Perversión consistente en el impulso a mostrar los órganos genitales.

Propuesta: Proponemos ofrecer una definición más técnica en la segunda acepción y añadir una tercera. **2.** m. *Med.* En psiquiatría, parafilia consistente en obtener excitación y placer al mostrar de forma impulsiva los órganos genitales a personas desprevenidas, a veces en lugares públicos. **3.** m. Coloq. Afición a mostrarse desnudo o a llevar poca ropa o prendas provocativas fuera de casa.

Comentario: El término *parafilia* nos parece más adecuado que *perversión*. Se trata de un término que ya figura en el DRAE con la siguiente definición: **1.** f. *Psicol.* Desviación sexual. Tal como indica el DRAE, *parafilia* y *desviación sexual* son sinónimos, mientras que, en nuestra opinión, el término *perversión* (*sexual*) debe reservarse para la ética y el derecho. La referencia a los lugares públicos es importante debido a que el exhibicionista suele tener problemas con la policía y los jueces cuando realiza las prácticas sexuales en la calle, los parques, los medios de transporte, etc. Por último, debe observarse que el concepto de *exhibicionismo* es en psiquiatría mucho menos extenso que en el registro coloquial. En este, el exhibicionismo consiste, por ejemplo, en ir por la calle muy ligero de ropa, en el gusto por andar desnudo por la casa, en sentarse en un medio de transporte cruzando las piernas cuando se lleva una minifalda o en ponerse camisetas muy apretadas para resaltar la musculatura. Todas estas conductas no se consideraran patológicas en psiquiatría, a no ser que sean un signo indicativo de un trastorno narcisista o histriónico de la personalidad, lo que indica que nada

en principio es patológico ni deja de serlo, todo depende del contexto y de las circunstancias de la conducta, y, por supuesto, de la serie conductual; es decir, del conjunto de conductas antecedentes y posteriores a la conducta que se intenta juzgar como patológica o no patológica. Ninguna conducta es patológica o normal de forma aislada. Y desde luego debe atenderse a la finalidad de la conducta, o lo que es lo mismo, a la motivación del sujeto. Así, si vemos a alguien enfrente de un colegio en pijama y limpiándose los dientes, juzgaremos de inmediato que se trata de un psicótico; pero ¿qué ocurre si acto seguido averiguamos que se trata de un actor que participa en una campaña del Ministerio de Sanidad dirigida a concienciar a los escolares sobre la importancia de cepillarse los dientes antes de irse a dormir?

exhibicionista

DRAE: 1. com. Persona aficionada al exhibicionismo.

Propuesta: Dado que el exhibicionismo es un trastorno mental, no nos parece adecuado definir el término *exhibicionista* como persona aficionada al exhibicionismo. Lo mejor sería incluir dos acepciones: una psiquiátrica y otra coloquial. 1. com. *Med.* En psiquiatría, dicho de una persona: Que padece exhibicionismo. 2. com. Coloq. Dicho de una persona: Que es aficionada a mostrarse desnuda o a llevar poca ropa o prendas provocativas fuera de casa o en casa cuando convive con otras personas. U. t. c. s.

exposición

DRAE: (Del lat. *expositio*, -ōnis). 1. f. Acción y efecto de exponer. 2. f. Explicación de un tema o asunto por escrito o de palabra. 3. f. Representación que se hace por escrito, comúnmente a una autoridad, pidiendo o reclamando algo. 4. f. Presentación pública de artículos de industria o de artes y ciencias, para estimular la producción, el comercio o la cultura. 5. f. Conjunto de artículos expuestos. 6. f. Conjunto de las noticias dadas en las obras épicas, dramáticas y novelescas, acerca de los antecedentes o causas de la acción. 7. f. Situación de un objeto con relación a los puntos cardinales del horizonte. 8. f. Acción de exponer a la luz una placa fotográfica o un papel sensible durante cierto tiempo para que se impresione. 9. f. Acción de exponer a los efectos de otros agentes, como el sol, los rayos X, etc. 10. f. *Mús.* En ciertas formas musicales, parte inicial de una composición en la que se presentan el tema o los temas que han de repetirse o desarrollarse después.

Propuesta: Proponemos añadir una forma compleja de interés en psiquiatría. ~ Y EVITACIÓN DE LA RESPUESTA: 1. f. *Med.* En psiquiatría, técnica terapéutica conductista que consiste en exponer de forma gradual al enfermo a la situación o estímulo ansiógeno hasta que desaparece la ansiedad; se utiliza en el tratamiento de las fobias.

Comentario: Por un calco de la expresión inglesa *exposure and response prevention*, en español se utiliza de forma abrumadoramente mayoritaria *exposición y prevención de respuesta*. Quien tradujo esta expresión por primera vez no sabía, o no recordaba en ese momento, que el verbo *prevent* significa en inglés tanto ‘evitar’ (o ‘impedir’) como ‘prevenir’, por lo que el sustantivo *prevention* sig-

nifica tanto ‘prevención’ como ‘evitación’. No obstante, dado que algunos psicólogos y psiquiatras hispanohablantes utilizan la expresión *exposición y evitación de la respuesta* (con el artículo determinado *la* delante de *respuesta*), proponemos que sea esta la que figure en el DRAE. Creemos que la RAE no debe ceder al chantaje cínico de «Sí, está mal traducido del inglés, es cierto, pero el uso ya lo ha consagrado. Nada se puede hacer, por tanto». A efectos de frecuencia de uso, puede ser interesante conocer las siguientes cifras que hemos obtenido en Google: Páginas de España: *exposición y prevención de respuesta*, 4230; *exposición y evitación de la respuesta*, 0. Páginas en español: *exposición y prevención de respuesta*, 9420; *exposición y evitación de la respuesta*, 3.

éxtasis

DRAE: (Del lat. tardío *ex/si*lāsis, y este del gr. ἔκστασις).

1. m. Estado del alma enteramente embargada por un sentimiento de admiración, alegría, etc. 2. m. *Rel.* Estado del alma caracterizado por cierta unión mística con Dios mediante la contemplación y el amor, y por la suspensión del ejercicio de los sentidos.

Propuesta: Proponemos una nueva acepción: 3. m. *Med.* Nombre coloquial que recibe entre los toxicómanos un análogo anfetamínico de diseño, derivado fenetilamínico, de potente acción psicoestimulante y alucinógena; su nombre químico oficial es 3,4-metilendioxi metanfetamina.

Comentario: La definición de la acepción 3 es la que propone Fernando A. Navarro en su *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina* (2005).

extático, ca

DRAE: (Del gr. ἐκστατικός). 1. adj. Que está en éxtasis, o lo tiene con frecuencia o habitualmente

Propuesta: Proponemos la inclusión de una forma compleja. DELIRIO ~: 1. f. *Med.* En psiquiatría, idea delirante por la cual el enfermo cree haber entrado en contacto directo con la divinidad, con la que se comunica en estado de trance; puede deberse al efecto de una droga alucinógena; en algunas culturas posee significado mágico o religioso, tal como el inducido por el peyote o el bebedizo llamado ayahuasca.

extrañamiento

DRAE: 1. m. Acción y efecto de extrañar o extrañarse.

Propuesta: Proponemos añadir una nueva acepción: 2. m. *Med.* En psiquiatría, despersonalización o desrealización

extrapiramidal

DRAE: No figura.

Propuesta: SISTEMA ~: 1. adj. *Biol.* Red neuronal que forma parte del sistema nervioso central y desempeña una función muy importante en el sistema motor y en la coordinación de los movimientos; está formado por las vías nerviosas polisinápticas que incluyen los núcleos basales y otros núcleos subcorticales del encéfalo. EFECTO SECUNDARIO ~: 1. m. *Med.* Movimientos involuntarios que tienen causa en el efecto secundario producido en el sistema nervioso central por los neurolépticos. SÍNDROME ~: 1. m. *Med.* Conjunto de alteraciones del movimiento que tienen su origen en las lesiones o alteraciones de las vías motoras del sistema extrapiramidal, tal como se observa en

el parkinsonismo, la acatisia, la distonía y la discinesia tardía; suele tener su origen en el efecto secundario de los neurolépticos.

extraversión

DRAE: (De *extra-* y *versión*). **1.** f. Movimiento del ánimo que sale fuera de sí por medio de los sentidos.

Propuesta: Proponemos incluir una segunda acepción. **2.** f. *Psicol.* Rasgo de la personalidad que predispone a las relaciones sociales y a la empatía.

Comentario: Debe observarse que el término *extroversión* es incorrecto.

extrvertido, da

DRAE: **1.** adj. Dado a la extraversión

Propuesta: **1.** adj. *Psicol.* Dicho de una persona: Que es dada a las relaciones sociales y a la empatía.

Comentario: El término *extrovertido* es incorrecto.

fabulación

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

Propuesta: Proponemos una segunda acepción: **2.** f. *Med.* En psiquiatría, signo psicopatológico que consiste en que los enfermos con demencia u otro trastorno cognitivo rellenan los huecos mnésicos con datos, información e historias inventadas; se debe al deseo de que los demás no reparen en los problemas de memoria de la persona afectada o a un efecto de la confusión que sufren estos enfermos.

Comentario: Ningún otro ejemplo más claro que este del daño que las malas traducciones del inglés están causando al lenguaje psiquiátrico español. Cuando se analiza lo que ha ocurrido con este término, se puede ver, como si se observase con un microscopio, qué sucede cuando, por una mala traducción del inglés, se introduce en nuestro lenguaje psiquiátrico un término con el cual, literalmente, no se sabe después qué hacer. En español, se ha distinguido siempre entre *fabular* (DRAE: **1.** tr. Inventar cosas fabulosas. **2.** tr. Inventar, imaginar tramas o argumentos. **3.** tr. ant. *hablar*.) y *confabular* (DRAE: **1.** intr. desus. Dicho de dos o más personas: Tratar algo entre ellas. **2.** intr. ant. Decir, referir fábulas. **3.** prnl. Dicho de dos o más personas: Ponerse de acuerdo para emprender algún plan, generalmente ilícito. *Se confabuló con Pedro*). Sucede, para nuestra desgracia, que el término psiquiátrico en inglés para fabulación es *confabulation*. Al traducirse este término por el parecido (*confabulación*), ha entrado en tromba en el lenguaje psiquiátrico en España, con el consiguiente problema de tener dos términos (*fabulación* y *confabulación*) para referirnos al mismo signo psicopatológico. Cuando por una mala traducción entra un calco del inglés en el idioma español y no consigue desplazar al término ya existente, se pone en marcha la calenturienta imaginación de algunos autores para intentar demostrar que ambos términos no son sinónimos, sino que significan cosas diferentes. Así, según estos autores la asistencia comunitaria en psiquiatría (mala traducción del inglés *community care*) no es lo mismo que la asistencia extrahospitalaria, y, claro está, *fabulación* no es lo mismo que *confabulación*. Se trata de una estrategia apenas disimulada para justificar

y legitimar las malas traducciones del inglés. Según estos autores *confabulación*, al igual que *confabulation* en inglés, sería «la tendencia que los enfermos con demencia u otro trastorno cognitivo presentan a rellenar los huecos mnésicos con datos, información e historias inventados», mientras que la *fabulación* sería la tendencia a mentir e inventar historias fantásticas, que se observa generalmente en la psicosis paranoide, en la manía, en el trastorno narcisista de la personalidad y en el trastorno histriónico de la personalidad; es decir, lo que en español siempre se ha llamado *mitomanía* o *pseudología* (o *pseudología fantástica*, cuando la mentira es exagerada y fantasiosa). Por tanto, la confusión está servida, y una vez más la causa es la mala costumbre de traducir los términos ingleses por el parecido. En el siguiente cuadro comparamos *fabulación*, *fabulador*, *mitomanía*, *pseudología* y *pseudólogo* en inglés y en español:

término	inglés	español
fabulación	confabulation: patient may make up answers to fill in memory gaps; usually associated with organic brain problems.	fabulación: el enfermo se inventa la respuesta a lo que se le pregunta para rellenar los huecos mnésicos; suele estar asociada con un problema orgánico cerebral.
fabulador	confabulator: a patient who displays confabulation.	fabulador: enfermo que sufre de fabulación.
mitomanía	mythomania: <i>pseudología fantástica, mythomania, and pathological lying</i> are three of several terms applied by psychiatrists to the behavior of habitual or compulsive lying. Pathological lying has been defined as falsification entirely disproportionate to any discernible end in view, may be extensive and very complicated, and may manifest over a period of years or even a lifetime.	mitomanía: <i>pseudología, pseudología fantástica, mitomanía y mentira patológica</i> son algunos de los términos que utilizan los psiquiatras para referirse a la mentira compulsiva. La mentira patológica se define como una falsificación de los hechos completamente desproporcionada en relación con cualquier objetivo o finalidad aparente. Esta conducta puede ser muy complicada y extensa y durar años, incluso, toda la vida.

mitómano	mythomaniac: a patient who displays mythomania.	mitómano: enfermo que sufre de mitomanía.
pseudología	pseudologia: <i>pseudologia</i> is synonymous with <i>pseudologia fantastica</i> and <i>mythomania</i> .	pseudología: <i>pseudologia</i> es sinónimo de <i>pseudologia fantástica</i> y de <i>mitomanía</i> .
pseudólogo	pathological liar: <i>pathological liar</i> is synonymous with <i>mythomaniac</i> .	pseudólogo: <i>pseudólogo</i> es sinónimo de <i>mitómano</i> .

Como se observa en el cuadro, *confabulation*, *confabulator*, *mythomania*, *mythomaniac*, *pseudologia fantastica* y *pathological liar* equivalen, respectivamente, a *fabulación*, *fabulador*, *mitomanía*, *mitómano*, *pseudología* y *pseudólogo*, pero *confabulation* no equivale a *confabulación* ni *confabulator* equivale a *confabulador*. Véase también la entrada *confabulation* del *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina* de F. A. Navarro (2005). Este tema se puede ampliar en los lemas *MENTIRA*, *MITOMANÍA*, *MITÓMANO*, *PSEUDOLOGÍA* y *PSEUDÓLOGO*

fabulador, ra

DRAE: (Del lat. *fabulātor*, -ōris). 1. m. y f. **fabulista**. 2. m. y f. Persona con facilidad para inventar cosas fabulosas o inclinada a ello.

Propuesta: Proponemos una tercera acepción: 3. adj. *Med.* Dicho de una persona que padece un trastorno mental: Que sufre *fabulación*. U. t. c. s.

facticio, cia

DRAE: (Del lat. *facticius*). 1. adj. **artificial** (l no natural).

Propuesta: Proponemos una nueva acepción: 2. adj. *Med.* En psiquiatría, dicese de un trastorno mental en el cual el enfermo presenta una tendencia compulsiva a simular una enfermedad orgánica o un trastorno mental o a provocárselo, sin el propósito de obtener una ventaja económica, tal como una prestación por discapacidad, y desea vehementemente someterse a algún tipo de intervención o tratamiento médico.

Comentario: Los traductores de la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998) han traducido *factitious disorder* por *trastorno facticio*. En la psiquiatría anglosajona se habla también de *proxy factitious disorder*, que acriticamente se ha vertido al español como *trastorno facticio por poderes*. Este último consiste en la obsesión patológica de algunas madres de hacer ver que su hijo está enfermo, sin que haya dato alguno que lo avale, incluso de provocarle una enfermedad o traumatismo. También se ha informado de casos de trastorno facticio por poderes entre marido y mujer. En nuestra opinión, el término *trastorno facticio* es preferible al que se venía utilizando en la psiquiatría española: *síndrome de Munchausen* (la grafía correcta es Münchhausen), acuñado en 1951 por el

médico londinense Richard Asher. Sobre lo inadecuado que resulta utilizar este epónimo, véase la entrada *Munchausen syndrome* del *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina* de Fernando A. Navarro (2005). No debe confundirse el trastorno facticio con la simulación de una enfermedad o de un trastorno mental. En la simulación, el sujeto es plenamente consciente de que no sufre enfermedad o trastorno alguno y simplemente busca una indemnización o prestación económica o cualquier otro beneficio o ventaja. Por lo tanto, la simulación no es un trastorno mental, puesto que el sujeto no padece ningún tipo de alteración psíquica, a no ser que se trate de un signo indicativo de un trastorno antisocial de la personalidad.

falo

DRAE: (Del lat. *phallus*, y este del gr. φαλλός). 1. m. **pene**.

Propuesta: Proponemos una segunda acepción: 2. m. *Psicol.* En psicoanálisis, símbolo inconsciente del órgano genital masculino que desempeña una función muy importante en el desarrollo de la identidad y la orientación sexuales de los niños de ambos sexos.

Comentario: Se trata de un término psicoanalítico difícil de definir de forma concisa. La definición que proponemos nos parece apropiada para un diccionario general no especializado.

fantasear

DRAE: 1. intr. Dejar correr la fantasía o imaginación. 2. intr. Preciarse vanamente. 3. tr. Imaginar algo fantástico.

Propuesta: Proponemos añadir una cuarta acepción: 4. intr. *Psicol.* En psicoanálisis, escenificar imaginariamente una situación en la que se halla presente el sujeto y que representa, de forma más o menos deformada, la realización de un deseo inconsciente; al igual que el sueño, cumple la función de compensar al sujeto por las frustraciones de la vida diaria.

Comentario: El *fantasear*; es decir, el producir sueños diurnos o ensoñaciones, nos compensa hasta cierto punto de las frustraciones que nos depara la vida diaria. En este sentido, se trata de una actividad sustitutiva o vicariante. La originalidad del psicoanálisis consiste en proponer que al *fantasear* no solo estamos complaciéndonos con aquello que aparece conscientemente en la fantasía, sino también, y a la vez, con un deseo inconsciente, que ha de ser analizado para que aparezca en la conciencia, al igual que sucede con el contenido latente del sueño. En la fantasía, el fantasma inconsciente sería el equivalente al contenido latente (inconsciente) del sueño. Véase el lema *FANTASMA*.

fantasía

DRAE: (Del lat. *phantasia*, y este del gr. φαντασία). 1. f. Facultad que tiene el ánimo de reproducir por medio de imágenes las cosas pasadas o lejanas, de representar las ideales en forma sensible o de idealizar las reales. 2. f. Imagen formada por la **fantasía**. U. m. en pl. 3. f. **fantasmagoría** (l ilusión de los sentidos). 4. f. Grado superior de la imaginación; la imaginación en cuanto inventa o produce. 5. f. Ficción, cuento, novela o pensamiento elevado e ingenioso. *Las fantasías de los poetas, de los músicos y*

de los pintores. **6. f. Mús.** Composición instrumental de forma libre o formada sobre motivos de una ópera. **7. f. coloq. desus.** Presunción, arrogancia o gravedad afectada. **8. f. pl. desus.** Cuentas de perlas que están pegadas unas con otras con algún género de división por medio.

Propuesta: Proponemos una novena acepción: **9. m. Psicol.** En psicoanálisis, escenificación imaginaria en la que se halla presente el sujeto y que representa, de forma más o menos deformada, la realización de un deseo inconsciente.

Comentario: Esta definición es muy similar a la que figura en el *Diccionario de psicoanálisis*, de J. Laplanche y J. B. Pontalis (1997). Debe observarse que *fantasma*, en su acepción psicoanalítica, no es lo mismo que *fantasía*. La fantasía es en psicoanálisis la acción de fantasear, mientras que el fantasma es el efecto de fantasear (véase *FANTASMA*). No ocurre así en el lenguaje coloquial, en el cual *fantasía* es tanto la acción como el efecto de fantasear. Por otro lado, es importante distinguir claramente entre *fantástico*, *fantasmal*, *fantasioso* y *fantasmático* (véase el comentario del lema *FANTASMÁTICO*).

fantasma

DRAE: (Del lat. *phantasma*, y este del gr. φάντασμα). **1. m.** Imagen de un objeto que queda impresa en la fantasía. **2. m.** Visión quimérica como la que se da en los sueños o en las figuraciones de la imaginación. **3. m.** Imagen de una persona muerta que, según algunos, se aparece a los vivos. **4. m.** Espantajo o persona disfrazada que sale por la noche para asustar a la gente. Era u. t. c. f. **5. m.** Persona envane-cida y presuntuosa. **6. m.** Amenaza de un riesgo inminente o temor de que sobrevenga. *El fantasma de la sequía*. **7. m.** Aquello que es inexistente o falso. U. en apos. *Una venta fantasma. Un éxito fantasma*. **8. m.** Población no habitada. U. en apos. *Ciudad, pueblo fantasma*.

Propuesta: Proponemos incluir una acepción más: **9. m. Psicol.** En psicoanálisis, contenido de la fantasía o sueño diurno, que es en parte de carácter inconsciente; solo se hace consciente cuando se analiza mediante el método de la asociación libre (véanse los lemas *FANTASEAR*, *FANTASÍA* y *FANTASMÁTICO*)

fantasmático, ca

DRAE: (De *fantasma*). **1. adj. Psicol.** Dicho de una representación mental imaginaria: Provocada por el deseo o el temor.

Propuesta: La definición del DRAE nos parece muy confusa, más aún si tenemos en cuenta que se introduce con la marca *Psicol.* Proponemos una definición alternativa: (De *fantasma*). **1. adj. Psicol.** Perteneciente o relativo a la fantasía o al fantasma.

Comentario: Como explicamos en el lema *FANTASÍA*, conviene distinguir entre la acción de fantasear (fantasía) y el efecto de fantasear (fantasma). *Fantasmático* es el adjetivo correspondiente tanto a la acción como al efecto de fantasear. No debe confundirse *fantasmático* con *fantasioso*, *fantasmal* y *fantástico*, que el DRAE define del siguiente modo: **1. adj.** Que se deja llevar por una imaginación

carente de fundamento. U. t. c. s. **2. adj. coloq.** Vano, presuntuoso l. fantasmal. **1. adj.** Perteneciente o relativo al **fantasma** (l. visión quimérica de los sueños o de la imaginación) l. fantástico (Del lat. *phantasticus*, y este del gr. φανταστικός). **1. adj.** Quimérico, fingido, que no tiene realidad y consiste solo en la imaginación. **2. adj.** Perteneciente o relativo a la fantasía. **3. adj.** Presuntuoso y entonado. **4. adj. coloq.** Magnífico, excelente l. Estamos de acuerdo con estas definiciones, excepto con la de *fantasmal*. En el español actual, y desde luego en psicología, el adjetivo *fantasmal* ya no se utiliza para referirse a la visión quimérica de los sueños o a la imaginación, como señala el DRAE, sino a los fantasmas, en el sentido de ‘imagen de una persona muerta que, según algunos, se aparece a los vivos’ y de ‘espantajo o persona disfrazada que sale por la noche para asustar a la gente’. Por tanto, consideramos que es mejor reservar el adjetivo *fantasmal* para las personas, vivas o muertas, y el adjetivo *fantasmático* para la fantasía.

farmacoadicción

DRAE: No figura.

Propuesta: **1. f. farmacodependencia**

Comentario: De la misma forma que en el lema *DROGADICCIÓN* hacemos un envío a su sinónimo *drogodependencia*, ahora en el lema *FARMACOADICCIÓN* remitimos a *farmacodependencia*.

farmacoadicto, ta

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *pharmacum*, y este del gr. φάρμακον y del lat. *addictus*). **1. adj. Med.** Dicho de una persona: Que sufre farmacoadicción. U. t. c. s.

farmacodependencia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *pharmacum*, y este del gr. φάρμακον y del lat. *dependere*). **1. f. Med.** Consumo habitual de psicofármacos que tienen la capacidad de crear adicción o de analgésicos opiáceos (narcóticos) al que el enfermo no se puede sustraer.

Comentario: La expresión *que tienen capacidad de crear adicción* nos parece más clara que la expresión al uso *con potencial adictivo*. Proponemos el término genérico *quimio-dependencia* (quimioadicción) para referirse indistintamente a la drogodependencia y a la farmacodependencia (véanse los lemas *QUIMIOADICCIÓN*, *QUIMIOADICTO*, *QUIMIODEPENDENCIA*, *QUIMIODEPENDIENTE*, *TOXICOMANÍA* y *TOXICÓMANO*)

farmacodependiente

DRAE: No figura.

Propuesta: **farmacoadicto.**

Comentario: Los términos *farmacodependiente* y *farmacoadicto* son sinónimos estrictos.

farmacógeno, na

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *pharmacum*, y este del gr. φάρμακον y de gr. γένεσις, generación). **1. adj. Med.** Dicho de un síntoma, enfermedad o trastorno mental: que lo ha producido un fármaco.

Comentario: El término *farmacógeno* apenas se utiliza en el lenguaje médico español. Estamos de acuerdo con Fernando A. Navarro, que propone en la entrada *drug-induced* de su *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina* (2005) generalizar este término con preferencia a *medicamentoso, inducido por medicamento* (según se ve en las traducciones del inglés) y, según el contexto, *yatrógeno*.

fenciclidina

DRAE: No figura.

Propuesta: (De la contracción del nombre químico *fenilciclohexitpiperidina*, conocida por su sigla en inglés *PCP*). **1. f. Med.** Droga que se utiliza también como anestésico; posee efectos alucinógenos y disociativos, y la intoxicación provoca extrañamiento y, a veces, un cuadro clínico similar al de la esquizofrenia. Los toxicómanos la denominan coloquialmente polvo de ángel, hierba mala o pildora de la paz.

fetichismo

DRAE: **1. m.** Culto de los fetiches. **2. m.** Idolatría, veneración excesiva. **3. m. Psicol.** Desviación sexual que consiste en fijar alguna parte del cuerpo humano o alguna prenda relacionada con él como objeto de la excitación y el deseo.

Propuesta: Proponemos modificar la tercera acepción e introducir una forma compleja. **3. m. Med.** Parafilia que consiste en fijar alguna parte del cuerpo humano, distinta de los órganos genitales, o alguna prenda relacionada con él como objeto de la excitación y del deseo. ~ **TRAVESTISTA:** Parafilia que consiste en la obtención de la excitación sexual vistiéndose con las ropas del sexo contrario.

Comentario: La RAE ha admitido el término *parafilia* en su acepción de perversión sexual, y este término nos parece preferible a *desviación sexual*. Algunos autores, de forma harto perspicaz, han planteado el siguiente problema: si el fetichismo es la fijación en una parte del cuerpo, ¿por qué no habría de considerarse fetichista a la inmensa mayoría de la población, puesto que ha fijado como objeto de la excitación y el deseo los órganos reproductores (pene, vulva, vagina, y también, en sentido amplio, los pechos femeninos)? Por tanto, es necesario especificar «distinta de los órganos genitales». Por otro lado, debería distinguirse *fetichismo* y *parcialismo*, lo cual puede ser en estos momentos excesivamente prematuro si tenemos en cuenta el estado de la investigación psico(pato)lógica sobre estas parafilias. En este sentido, el fetichismo sería la parafilia que consiste en fijar alguna prenda o complemento (por ejemplo, los zapatos) como objeto de la excitación y del deseo, mientras que el parcialismo sería la parafilia que consiste en fijar una parte del cuerpo *distinta de los órganos genitales* (por ejemplo, los pies) como objeto de la excitación y del deseo. Hemos sustituido *Psicol.* por *Med.*, como hacemos siempre que se trata de un término del léxico de la psiquiatría clínica, y hemos incorporado la forma compleja *FETICHISMO TRAVESTISTA*. Obsérvese que en la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998) se dice *transvestismo* y *transvestista*, pero en español son mucho más frecuentes las grafías *travestismo* y *travestista*.

fetichista

DRAE: **1. adj.** Perteneciente o relativo al fetichismo. **2. com.** Persona que profesa este culto.

Propuesta: Proponemos incluir una nueva acepción. **3. com. Med.** En psiquiatría, dicho de una persona: Que sufre la parafilia denominada fetichismo. U. t. c. s.

fijación

DRAE: **1. f.** Acción y efecto de fijar o fijarse. **2. f. Quím.** Estado de reposo a que se reducen las materias después de agitadas y movidas por una operación química.

Propuesta: Proponemos una nueva acepción. **3. f. Psicol.** En psicoanálisis, ligazón privilegiada de la libido a objetos o imágenes o a un tipo particular de satisfacción libidinal vinculada con los estadios pregenitales.

filiación

DRAE: (Del lat. *filiatio*, -ōnis). **1. f.** Acción y efecto de filiar. **2. f.** Procedencia de los hijos respecto a los padres. **3. f.** Dependencia que tienen algunas personas o cosas respecto de otra u otras principales. **4. f.** Señas personales de cualquier individuo. **5. f.** Dependencia de una doctrina, afiliación a una corporación, sociedad, partido político, etc.

Propuesta: Proponemos la inclusión de una forma compleja. **DELIRIO DE ~:** **1. m. Med.** En psiquiatría, idea delirante por la cual el enfermo cree que sus progenitores son otros de los que en realidad son, generalmente, personas importantes, tales como reyes u otros personajes pertenecientes a la nobleza o famosos por sus logros.

flexibilidad

DRAE: (Del lat. *flexibilitas*, -ātis). **1. f.** Cualidad de flexible.

Propuesta: Proponemos incorporar una forma compleja. ~ **CÉREA:** **1. f. Med.** Postura que adoptan algunos esquizofrénicos catatónicos y mantienen durante un tiempo; puede ser cambiada por otra persona como si se tratase de un muñeco articulado; el observador tiene la impresión de que, al cambiar la posición de los brazos o las piernas del enfermo, estos son moldeables como si fuesen de cera.

flocilación

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *floccus*, vellón de lana, borra o pelusa). **1. f. Med.** Movimientos de las manos sin aparente finalidad que consiste en pellizcar, generalmente la ropa o las sábanas de la cama, o intentar atrapar algo que flotara en el aire, como si se quisiera coger una pelusa o cualquier otro objeto de pequeño tamaño; se observa en la demencia, en el síndrome confusional agudo, en el *delirium tremens* y en los enfermos febriles o moribundos

fobia

DRAE: (Del gr. -φοβία, elem. compos. que significa ‘temor’). **1. f.** Aversión obsesiva a alguien o a algo. **2. f.** Temor irracional compulsivo.

Propuesta: Proponemos modificar la acepción 2 e incluir la forma compleja **FOBIA SOCIAL**. **2. f. Med.** En psiquiatría, temor irracional de carácter patológico a una persona, cosa, animal, lugar o situación que el propio enfermo considera absurdo o exagerado. ~ **SOCIAL:** Temor patológico a las relaciones sociales que el propio enfermo considera absurdo o exagerado.

Comentario: En nuestra opinión, la definición de las distintas fobias que figuran en el DRAE debería unificarse en *temor patológico a*, como forma abreviada de *temor irracional de carácter patológico a*, que coincide con la definición de *fobia* en psiquiatría. La lexicografía de las fobias es, con diferencia, la parte más complicada del léxico psiquiátrico, y ello por dos razones: 1) Existe un número increíblemente elevado de fobias, tal como puede comprobarse en algunas páginas de internet dedicadas a este tema (por ejemplo, <www.fobias.net/html>), en las que encontramos desde la *bolsefobia*, fobia a los bolcheviques, hasta la *caliginefobia*, fobia a las mujeres bellas, pasando por la *ciclofobia*, fobia a las bicicletas. Indudablemente, la mayoría de estas fobias tienen una prevalencia muy baja en la población, por lo que su relevancia clínica es nula. Cuando se trata de una fobia muy poco frecuente, tal como la *pluviofobia* (fobia a la lluvia), en psiquiatría se prefiere utilizar una expresión definitoria para evitar tener que manejar una cantidad impropia de términos. Así, cuando un enfermo presenta un temor patológico a la lluvia, se evita el término *pluviofobia* y se dice, sin más, que el enfermo presenta fobia a la lluvia. Del mismo modo, se diría que el enfermo presenta miedo a las arrugas, no que el enfermo presenta *ritifobia*. 2) A esta dificultad se añade el hecho de que el elemento compositivo griego *fobia* ha pasado a significar en español, además de temor patológico, aversión, tal como recoge el DRAE en la acepción 1 ('Aversión obsesiva a alguien o algo'). Esta acepción no pertenece a la psiquiatría, sino al registro coloquial. Un ejemplo muy conocido de esta evolución semántica de *fobia* es el término *homofobia*, que no es el temor patológico, sino la aversión a los homosexuales. La *germanofobia*, por ejemplo, no es el temor patológico a los alemanes o a Alemania, sino la aversión a los habitantes de este país o al país mismo. En español el elemento compositivo para indicar aversión venía siendo *miso* (*misoginia*, *misantrópia*), por lo que era fácil saber si estábamos hablando de un temor patológico (por ejemplo, *ginecofobia*, temor patológico a las mujeres) o de una aversión (*misoginia*, aversión u odio a las mujeres), pero hoy no es posible saber a qué se refiere, pongamos por caso, el término *francofobia*, ¿temor patológico a los franceses o a Francia?, ¿aversión a los franceses o a Francia? Fuera del registro coloquial, es conveniente mantener en psiquiatría la diferencia de significado entre los elementos compositivos *fobia* y *miso*. En este trabajo, proponemos incorporar al DRAE únicamente aquellas fobias que por su prevalencia son de interés clínico. Creemos que las fobias que hemos propuesto hasta ahora cumplen esta condición: *acuafobia*, *acrofobia*, *aerofobia*, *agorafobia*, *ailurofobia*, *algofobia*, *amaxofobia*, *androfobia*, *aracnofobia*, *blatofobia*, *cancerofobia*, *cibofobia*, *cinofobia*, *fobia social*, *fotobia* y *ginecofobia* (los lemas *ACUAFOBIA*, *AEROFOBIA*, *ANDROFOBIA*, *ARACNOFOBIA*, *BLATOFOBIA*, *CANCEROFOBIA*, *CIBOFOBIA* y *CINOFOBIA* figuran en la *addenda et corrigenda* de la primera entrega, A-D; véase a continuación aparte). Obsérvese que, en lo que respecta a las zoofobias, hemos incluido solo las más prevalentes: *AILUROFOBIA* (gatos), *ARACNOFOBIA* (arañas), *BLATOFOBIA* (cucarachas) y *CINOFOBIA* (perros). En el capítulo

de zoofobias pensamos incluir también la fobia a las ratas y ratones (*MUSOFOBIA*), a las serpientes (*OFIDIOFOBIA*), a los gusanos (*VERMIFOBIA*, *HELMINTOFOBIA*), a los caballos (*HIPOFOBIA*) y a las aves (*ORNITOFOBIA*) por ser, junto a las ya citadas, las que se observan con más frecuencia en la práctica clínica psiquiátrica.

fóbico, ca

DRAE: 1. adj. Que padece fobia. U. t. c. s. 2. adj. Perteneciente o relativo a la fobia. 3. adj. Propio de ella. 4. adj. Que produce fobia.

Propuesta: Proponemos eliminar la acepción 4.

Comentario: Lo que produce fobia no se denomina *fóbico*, sino *fobógeno* (véase el lema *FOBÓGENO*).

fobógeno, na

DRAE: No figura.

Propuesta: 1. adj. *Med.* Que produce fobia.

fonológico, ca

DRAE: 1. adj. Perteneciente o relativo a la fonología.

Propuesta: Proponemos añadir una forma compleja. TRASTORNO ~: 1. m. *Med.* En psiquiatría, trastorno de la infancia que consiste en la incapacidad de utilizar correctamente los fonemas de la lengua materna que cabría esperar de acuerdo con la edad mental del niño; por ejemplo, errores en la producción, utilización, representación u organización de los fonemas, tales como sustitución de un fonema por otro u omisiones de fonemas tales como los correspondientes a las consonantes finales.

Comentario: Esta definición es muy similar a la que figura en la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998), si bien en ella aparece reiteradamente, por traducción literal del inglés, el término *sonido*. Los sonidos propios de una lengua se denominan *fonemas*. No deben confundirse la disartria y la disglosia con el trastorno fonológico (véanse los lemas *DISARTRIA* y *DISGLOSIA*). La diferencia entre la *dislalia* (véase) y el *trastorno fonológico* reside en que la primera es un trastorno de la pronunciación de los fonemas, mientras que el segundo afecta no solo a la pronunciación, sino también al uso que el niño hace de estos para componer las palabras y, por lo tanto, es más grave que la dislalia. El trastorno fonológico, en tanto incluye a la dislalia, es un problema cognitivo, mientras que la dislalia es un problema estrictamente articulatorio. Los niños con dislalia, si presentan rotacismo, dirán, por ejemplo, /gatón/ en vez de /ratón/, mientras que el niño que padece un trastorno fonológico, además de /gatón/, puede decir /rató/ o /gató/; es decir, no solo pronuncia mal un fonema, sino que, además, suprime el fonema final o lo desplaza a un lugar de la palabra que no le corresponde.

formación

DRAE: En el lema *formación* del DRAE figura únicamente la forma compleja *formación vegetal*.

Propuesta: Proponemos añadir una nueva forma compleja. ~ REACTIVA. 1. f. *Psicol.* En psicoanálisis, actitud, pensamiento o conducta de sentido opuesto a un deseo reprimido que se ha constituido como reacción contra este; tal como el pudor que se opone a la tendencia exhibicionista reprimida.

Comentario: Esta definición es muy parecida a la que figura en el *Diccionario de psicoanálisis*, de Laplanche y Pontalis (1997).

formicación

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del lat. *formīca*, hormiga). **1. f. Med.** Alucinación táctil que consiste en la sensación de que insectos de pequeño tamaño corren por la piel; se observa en los cocaínómanos y en el *delirium tremens* de los alcohólicos.

Comentario: No deben confundirse los términos *formicación* y *delirio de dermatozoos* (véase la forma compleja DELIRIO DE DERMATOZOOS en el lema *DELIRIO*)

fotofobia

DRAE: (De *foto-* y *fobia*). **1. f. Med.** Rechazo patológico a la luz.

Propuesta: (De *foto-* y *fobia*). **1. f. Med.** Intolerancia a la luz de carácter patológico. **2. f. Med.** En psiquiatría, temor patológico a la luz.

Comentario: En nuestra opinión, en este lema son necesarias dos acepciones: en la primera se define el término médico, perteneciente a la patología general, e *intolerancia* nos parece más preciso que *rechazo*; en la segunda se define el término psiquiátrico. Lo ideal sería que *fotofobia* se utilizase únicamente en psiquiatría, y en patología general se hablase no de *fotofobia*, sino de *intolerancia a la luz*. Lo propio sucede con el término *hidrofobia*, que debería ser un término exclusivamente psiquiátrico, e *intolerancia al agua* debería ser el término médico (véase el lema *ACUAFOBIA*).

froteurismo

DRAE: No figura.

Propuesta: (del fr. *frotter*, frotar, frotarse). **1. m. Med.** Parafilia en la cual la excitación sexual se obtiene frotándose con personas desconocidas en lugares públicos muy concurridos, como los medios de transporte. Es palabra adaptada del francés *frotteur*, por lo que debe escribirse en redonda. Obsérvese que en la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998) los términos *froteurismo* y *froteurista* figuran con dos *t* y en redonda (*frotteurismo*, *frotteurista*), lo cual constituye una grave inconsecuencia, pues cuando un extranjerismo se adapta al español se hace con todas las consecuencias en lo que respecta a su grafía (la doble *t* es un digrama completamente ajeno al español).

froteurista

DRAE: No figura.

Propuesta: **1. adj. Med.** Relativo o perteneciente al froteurismo. **2. adj.** Dicho de una persona: Que sufre la parafilia denominada froteurismo. U. t. c. s. Es palabra adaptada del francés *frotteur*, por lo que debe escribirse en redonda.

fuga

DRAE: (Del lat. *fuga*). **1. f.** Huida apresurada. **2. f.** Abandono inesperado del domicilio familiar o del ambiente habitual. **3. f.** Momento de mayor fuerza o intensidad de una acción, de un ejercicio, etc. **4. f.** Salida de gas o líquido por un orificio o por una abertura producidos accidentalmente. **5. f. Mús.** Composición que gira sobre un tema

y su contrapunto, repetidos con cierto artificio por diferentes tonos. ~ **de cerebros**. **1. f.** Emigración al extranjero de numerosas personas destacadas en asuntos científicos, culturales o técnicos, para ejercer allí su profesión, en detrimento de los intereses de su país. ~ **de consonantes**. **1. f.** Especie de acertijo escrito en que las consonantes se han sustituido por puntos. ~ **de vocales**. **1. f.** Escrito en el que se sustituyen por puntos las vocales. **meter en** ~ a alguien. **1. loc. verb. coloq.** **meter en juego.**

Propuesta: Proponemos incluir las formas complejas *fuga de ideas* y *fuga disociativa*. ~ **DE IDEAS**: **1. f. Med.** En psiquiatría, dicese de la forma de hablar de algunos enfermos psicóticos, especialmente los maniacos y esquizofrénicos, que se caracteriza por habla acelerada, cambios bruscos de tema, asociaciones y juegos de palabras pueriles o incomprensibles para el interlocutor, circunstancialismo y dificultad para centrarse en el asunto del que se está hablando. ~ **DISOCIATIVA**: **1. f. Med.** En psiquiatría, trastorno mental que se caracteriza por el hecho de que el enfermo se ausenta de forma repentina e inesperada del hogar o del lugar de trabajo, sin avisar a nadie ni recordar lo ocurrido al volver; con frecuencia, durante su ausencia duda de su identidad o asume una identidad falsa.

Comentario: Las definiciones de las dos formas complejas son muy similares a las que aparecen en la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998).

gerontofilia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. γῆρας, vejez, y φιλία, amistad, amor) **1. f. Med.** En psiquiatría, parafilia que consiste en una anomalía de la pulsión sexual caracterizada por el deseo de mantener relaciones sexuales únicamente con ancianos.

gerontofílico, ca

DRAE: No figura.

Propuesta: **1. adj. Med.** En psiquiatría, perteneciente o relativo a la gerontofilia.

Comentario: Incluimos los lemas *GERONTOFÍLICO* y *GERONTÓFILO* para hacer ver que *gerontofilia*, al igual que todos los términos terminados en *-filia* que denotan parafilia, tiene dos adjetivos: *gerontofílico* (perteneciente o relativo a la gerontofilia) y *gerontófilo* (persona que padece gerontofilia), el primero para referirse a las cosas y el segundo a las personas. El adjetivo referido a las personas puede usarse también como sustantivo (un gerontófilo). Obsérvese que lo mismo sucede en el caso del sustantivo *pedofilia*: *pedofílico* y *pedófilo*.

gerontófilo, la

DRAE: No figura.

Propuesta: **1. adj. Med.** En psiquiatría, dicho de una persona: que padece gerontofilia. U. t. c. s.

Comentario: Véase el comentario del lema *GERONTOFÍLICO*.

gerontopsiquiatría

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. γῆρας, vejez; ψυχή, alma, mente. e ιατρός, médico). **1. f. Med.** Parte de la psiquiatría que se

ocupa de la prevención, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales que afectan a los ancianos.

ginecofobia

Propuesta: (Del gr. γυνία, mujer y *fobia*) **1. f. Med.** En psiquiatría, temor patológico a las mujeres.

Comentario: No debe confundirse con la *misoginia*, que es la aversión o el odio a las mujeres. Sobre la diferencia entre los elementos compositivos *fobia* y *miso*, véase el lema *FOBIA*.

globo

DRAE: En la entrada *globo* figuran las siguientes formas complejas: ~ aerostático, ~ cautivo, ~ celeste, ~ centrado, ~ dirigible, ~ ocular, ~ sonda, ~ terráqueo y ~ terrestre.

Propuesta: Proponemos añadir otra forma compleja. ~ HISTÉRICO: **1. m. Med.** En psiquiatría, sensación de tener un bulto en la garganta que impide la deglución normal; es de causa psíquica y se observa en los trastornos de somatización y de conversión y en los trastornos de ansiedad.

Comentario: El síntoma denominado globo histérico se observó por primera vez en la histeria, que hoy ha pasado a llamarse trastorno de conversión, pero se observa también en otros trastornos mal llamados somatomorfos (véase el lema *SOMATOMORFO*), sobre todo en el trastorno de somatización. Este síntoma plantea dos problemas, uno terminológico y otro semiológico: 1) la mayoría de los pacientes refieren que, más que un bulto, sienten la presencia de una «cosa» que les impide comer y, a veces, respirar con comodidad, por tanto, sería mejor hablar de sensación de cuerpo extraño en la garganta que de globo histérico; 2) Además, y seguramente con más frecuencia, este síntoma se observa también en los trastornos de ansiedad, fundamentalmente en el trastorno de ansiedad generalizada —de hecho, en la versión española del *DSM-IV-TR* de la American Psychiatric Association (1998) figura lo siguiente en el apartado del trastorno de ansiedad generalizada (el entrecorrido es del propio texto, mientras que el subrayado es nuestro): «síntomas somáticos: manos frías y pegajosas, boca seca, sudoración, náuseas o diarrea, polaquiuria, problemas para tragar o quejas de tener “algo en la garganta”». Creo, por tanto, que el término *globo histérico*, con la definición que proponemos para el DRAE, pasará pronto a la historia de la terminología psiquiátrica, al igual que ha ocurrido ya con el término *histeria* y seguramente ocurrirá en los próximos años con los términos *neurosis* y *neurótico*. No obstante, es nuestra opinión que en el DRAE deben figurar términos de la psiquiatría en desuso que han tenido una presencia relevante en la historia de esta especialidad médica. Esta es la razón por la que incluimos términos tales como *demencia precoz*, *histeria*, *choque de insulina*, *cura de Sakel*, *neurópata*, *parafrenia*, *psiconeurosis*, *neurosis de guerra*, *manicomio*, *orate*, *mesmerismo*, *hipnosis* y *psicastenia*. Ahora bien, nuestro criterio lexicográfico es el siguiente: los términos en desuso deben definirse en el DRAE según criterios modernos, sin intentar reproducir lo que un diccionario de psiquiatría de la época diría. Así, a la hora de definir el término *demencia precoz* no cabe indicar que se trata de un trastorno mental que afecta a personas jóvenes cuyos síntomas son similares a los de la demencia senil.

La definición de *demencia precoz* en el DRAE debe ser, a nuestro entender, la siguiente: ‘Nombre que recibía hasta principios del siglo XX un grupo de trastornos mentales que corresponden a lo que hoy se denomina trastornos del espectro esquizofrénico’.

glosolalia

DRAE: Artículo nuevo. Avance de la vigésima tercera edición. **1. f. don de lenguas** (ll capacidad sobrenatural de hablar lenguas). **2. f. Psicol.** Lenguaje ininteligible, compuesto por palabras inventadas y secuencias rítmicas y repetitivas, propio del habla infantil, y también común en estados de trance o en ciertos cuadros psicopatológicos.

Propuesta: **1. f. don de lenguas** (ll capacidad sobrenatural de hablar lenguas). **2. f. Med.** En psiquiatría, lenguaje ininteligible, compuesto por palabras inventadas y secuencias rítmicas y repetitivas propias del habla infantil y elementos procedentes de otros idiomas distintos al del enfermo, existentes o inventados; se observa en los estados de trance hipnótico y en ciertos trastornos mentales graves, fundamentalmente en la esquizofrenia.

Comentario: Hemos sustituido *trance* por *trance hipnótico* y *ciertos cuadros psicopatológicos* por *ciertos trastornos mentales*, y hemos añadido *en psiquiatría y fundamentalmente en la esquizofrenia*. La glosolalia no debe confundirse con la neolalia ni la criptolalia (véanse los lemas *CRIPTOLALIA* y *NEOLALIA*). A nuestro entender, por no tratarse de una alteración del habla, sino del lenguaje, el término correcto no es *glosolalia* sino *glosofasia* (para la diferencia entre los elementos compositivos griegos *fasia* y *lalia*, véase el lema *ACATAFASIA*). Es habitual que el enfermo mezcle su lengua materna con idiomas extranjeros, muchas veces inventados. Otras veces, mezcla su lengua materna con idiomas extranjeros, muchas veces inventados. Cuando predominan una o más lenguas extranjeras que aparentemente el enfermo no conocía hasta ese momento, se habla de *xenoglosia*. Hemos sustituido *Psicol.* por la marca *Med.*

grafoagnosia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. γραφή, escritura, y ἀγνοσία, desconocimiento). **1. f. Med. lexiagnosia.**

Comentario: Los términos *grafoagnosia* y *lexiagnosia* son sinónimos, y ambos hacen referencia a la incapacidad, de causa orgánica o psíquica, de entender el lenguaje escrito en un paciente que sabe leer (véase el lema *DISGRAFÍA*).

grafoapraxia

DRAE: No figura.

Propuesta: (Del gr. ἀπραξία, inacción, inercia, y γραφή, escritura). **1. f. Med.** Incapacidad de escribir de causa orgánica o psíquica en un enfermo que sabe escribir.

grandeza

DRAE: (De *grande* y *-eza*). **1. f.** Tamaño excesivo de algo respecto de otra cosa del mismo género. **2. f.** Majestad y poder. **3. f.** Dignidad de grande de España. **4. f.** Conjunto o concurrencia de los grandes de España. **5. f.** Extensión, tamaño, magnitud. **6. f.** Elevación de espíritu, excelencia moral. □ V. **delirio de grandezas.**

Propuesta: Proponemos cambiar el envío a *delirio de grandezas* e incluir otra forma compleja. El DRAE define la expresión *delirio de grandezas* de la siguiente forma: ‘Actitud de la persona que se manifiesta con apariencia muy superior a la que realmente le corresponde’. Se trata, por tanto, de la acepción coloquial, no psiquiátrica; en cuyo caso, no entendemos por qué *grandezas* está en plural, habida cuenta de que la expresión coloquial es *delirios de grandeza*, es decir con el plural en *delirio*, no en *grandeza*. La forma compleja que proponemos es *delirio de grandeza* (*delirio* en singular). En este lema habría, por tanto, dos formas complejas con sendos envíos: *delirios de grandeza* (definido como: ‘Actitud de aquel que se cree superior a los demás sin razón alguna que justifique tal pretensión’) y *delirio de grandeza* (definido como: ‘En psiquiatría, idea delirante por la cual el enfermo cree que es un personaje famoso o se atribuye de forma exagerada méritos, capacidades o propiedades que no le corresponden’).

Bibliografía

- American Psychiatric Association (1998): *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales-IV-texto revisado (DSM-IV-TR)*. Barcelona: Masson.
- Basile, A. A. (2005): *Diccionario de psiquiatría y psicología médica*, 1.^a ed. Buenos Aires: Librería del Foro.
- Castilla del Pino, C. (1980): *Introducción a la psiquiatría*. 1.^a ed., 2 t. Madrid: Alianza.
- Coderch Sancho, J. (2011): *Psiquiatría dinámica*, 2.^a ed. Barcelona: Herder.
- Fernández-Goñi, I. (2010): *Diccionario de psicología clínica y psicopatología*, 1.^a ed. Alcalá de Guadaira: Mad.
- 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 t. 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.
- RANM (Real Academia Nacional de Medicina) (2011): *Diccionario de términos médicos*, 1.^a ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Sadock, B. J., y Sadock, V. A. (2005): *Comprehensive textbook of psychiatry*. Filadelfia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Segarra Valls, J. J. (2011): *Léxico psico(pato)lógico en la obra de Carlos Castilla del Pino*, 1.^a ed. Valencia: Universidad de Valencia.
- Sainsbury, M. J. (1978): *Introducción a la psiquiatría*, 1.^a ed. Madrid: Morata.
- Scharfetter, Ch. (1988): *Introducción a la psicopatología general*, 2.^a ed. Madrid: Morata.
- Universidad de Salamanca (2007-2011). *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. <<http://diciomed.eusal.es>>.
- Vallejo Ruiloba, J. (2011): *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría*, 7.^a ed. Barcelona: Masson.

