

Ezequiel Ander-Egg



Diccionario *de*  
**Psicología**

 Editorial Brujas

3° Edición



**Ezequiel Ander-Egg**

# **Diccionario de Psicología**

 Editorial Brujas

**Título:** *Diccionario de Psicología*

**Autor:** Ezequiel Ander-Egg

**Cuidado de la edición a cargo:** Marili Cedrato.

**Revisión y asesoría general:** Marili Cedrato, Jennifer Blanco.

**Procesamiento de texto:** Nicolas korzán, Ilen Mendoza, Jennifer Blanco.

Ander-Egg, Ezequiel

Diccionario de psicología / Ezequiel Ander-Egg. - 3a ed. - Córdoba : Brujas, 2016.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-591-758-3

1. Psicología. 2. Diccionario Especializado. I. Título.

CDD 150.3

© 2016 Ezequiel Ander-Egg

© 2016 Editorial Brujas

3° Edición.

Impreso en Argentina

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-591-758-3

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723.

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de tapa, puede ser reproducida, almacenada o transmitida por ningún medio, ya sea electrónico, químico, mecánico, óptico, de grabación o por fotocopia sin autorización previa.



[www.editorialbrujas.com.ar](http://www.editorialbrujas.com.ar) [publicaciones@editorialbrujas.com.ar](mailto:publicaciones@editorialbrujas.com.ar)

Tel/fax: (0351) 4606044 / 4691616- Pasaje España 1486 Córdoba-Argentina.

## **A modo de prólogo Para explicar cómo se logró este Diccionario.**

Hace más de medio siglo —a comienzos de la década de los sesenta—desarrollaba variadas actividades en tres ámbitos profesionales: la educación, el trabajo social y la animación sociocultural que implicaban “estar en la línea de fuego”. Quienes pusieron en circulación esta calificación, sostenían que define la labor en trato directo con los destinatarios y donde es fundamental la práctica profesional que sólo es significativa cuando el sustento teórico es adecuado y consciente. En la teoría se formulan conceptos para definir, comprender e iluminar la realidad sobre la que intervenimos con nuestras acciones concretas y coherentes. Todo referente teórico, como nos enseña Bunge, sirve para “ordenar la lectura de la masa de los hechos”, pero no dice qué hacer y cómo hacer —ello corresponde a los métodos de intervención social—. Una formación teórica no es una formación libresca: es una construcción mental que explica, ilumina e interactúa con las referencias empíricas que la modifican, la consolidan o la transforman.

¿Qué disciplinas colaboraron para iluminar los tres ámbitos de acción profesional que mencioné en el primer párrafo?

Desde el primer momento sostuve mi hacer en la psicología, la sociología y la antropología. Sin embargo siempre me mantuve en la búsqueda y así fue que, un marginado de la sociología académica de Estados Unidos, poco antes de su muerte en 1962, Charles Wright Mills, me dio la clave para centrar mi soporte teórico, en

su formulación sobre la *Imaginación sociológica*, de centralidad indiscutible en su pensamiento.

La imaginación sociológica constituye una cualidad mental que permite una comprensión profunda acerca de lo que está ocurriendo en el mundo y en uno mismo, como punto de intersección entre la biografía personal y la historia. Le otorga, además, un mayor nivel de relevancia al análisis de los asuntos humanos —cuestión que está presente en todo trabajo que realizamos con la gente—, puesto que la ***imaginación sociológica*** permite que uno se conozca a sí mismo en un escenario histórico más amplio pues ayuda a explicar y describir la forma de ser de los sujetos en el mundo.

Wright Mills me hizo pensar que todo esfuerzo por conocer la realidad en la que uno va a actuar, al integrar la biografía personal y la historia, desarrolla nuestra agudeza y nuestra perspicacia para asombrarnos, y el asombrarnos nos lleva a la curiosidad y a preguntarnos. Espolea nuestra imaginación.

Sumé a las ideas de Wright Mills el pensamiento y las reflexiones que, a mediados de los años treinta, Ortega y Gasset había escrito en su libro *Historia como sistema*, “la vida humana es la realidad radical, en el sentido de que a ella debemos referir todo lo demás, ya que las demás realidades, efectivas o presuntas, tienen de uno u otro modo que aparecer en ella.... La vida nos es dada... No nos es dada hecha, sino que tenemos que hacérsela nosotros, cada cual la suya. La vida es quehacer.”

Durante todos los años de mi trabajo, mi preocupación estuvo centrada en la mejora de las condiciones del quehacer de cada ser humano mientras viven el proceso de construir “su vida”. Por ende continué interrogándome acerca de la ciencia que estudia de manera especial “lo humano” y a la que recurrimos los que trabajamos en forma directa con la gente. Sin excluir a ninguna de las ciencias sociales, ni la filosofía, ni la ética, focalicé mi

atención en la Psicología, convencido de su importancia. Durante dos años dediqué parte de mi tiempo a conocer esta ciencia y cuáles eran los términos fundamentalmente psicológicos utilizados en las tres modalidades de intervención surgidas de la educación, el trabajo social y la animación sociocultural.

Incluyo a continuación algunas advertencias que me parecen pertinentes, por una elemental honestidad intelectual y que ponen de manifiesto mis limitaciones:

a) No soy psicólogo. Si bien, dos de mis hijos y una nuera si lo son, los diálogos que he mantenido con ellos no garantizan que haya adquirido suficientes conocimientos sobre esta ciencia, aunque haya aprendido de los tres: Javier, Guillermo y Miriam.

b) Soy consciente de que la lectura que, desde hace años, he realizado de Erich Fromm, Viktor Frankl, Abraham Maslow, Carl Rogers y de manera parcial de Sigmund Freud y Carl Jung, tampoco me transforman en un especialista en el conocimiento psicológico.

c) La revista del Colegio de Psicólogos de España me ha permitido conocer algunos temas que preocupan a la profesión sin embargo no formo parte del colegio profesional.

d) Al terminar la redacción de este trabajo, cotejé mis definiciones con las de otros seis Diccionarios de Psicología y el Diccionario de Medicina, publicado por la Universidad de Navarra.

e) Casi todos los términos que contiene este Diccionario, ya habían sido definidos en los otros tres Diccionarios ya publicados: el de Trabajo Social, el de Educación y, en menor medida, en el Diccionario de Política.

f) A partir de mi trabajo, desde hace más de dos años —y de manera creciente— me fui convenciendo de que, mientras no conozcamos el funcionamiento del cerebro, gracias a los aportes que nos proporciona la

neurociencia y la nanotecnología, restringimos nuestro saber en materia de psicología. Los estudios que el neurocientífico Antonio Damasco hizo sobre la base cerebral de las emociones, por los cuales detectó razones más profundas y un fundamento científico más contundente nos permiten afirmar que un mayor conocimiento del cerebro nos posibilitaría una mayor comprensión de la psicología y de los seres humanos.

g) Como en la redacción de los otros Diccionarios, en este también soy consciente de que corre el riesgo de “sufrir una obsolescencia” que lo haga poco útil. Es lógico que esto suceda conforme cambian los tiempos, las ciencias, la realidad, los problemas que se tratan y los métodos, técnicas y procedimientos de actuación o de tratamiento de los problemas. Cada uno de nosotros está situado en una dinámica de la provisoriedad. Es así que lo que contiene este trabajo responde a una determinada etapa histórica, que da cuenta de algunos términos significativos para la educación, el trabajo social y todo aquello que concierne a la animación sociocultural.

A modo de reflexión final me interesa dejar puntualizado que durante todos los años de trabajo he valorado el soporte que la psicología en general y a la psicología social en particular han brindado a cada actividad diseñada y desarrollada en los diferentes contextos humanos y por esta razón he decidido sistematizar los conceptos surgidos de una práctica de interacción cooperativa entre mis propios pensamientos, mis experiencias y las de muchos profesionales, especialmente el intercambio con la profesora Marilí Cedrato quien además contribuyó en la redacción del texto.

*Ezequiel Ander-Egg*  
*Martínez, Agosto de 2015*





**ABATIMIENTO.** Estado de ánimo acompañado de desaliento y desencanto, caracterizado por la melancolía y una cierta inhibición psicomotriz; cuando el abatimiento es permanente, constituye uno de los rasgos de la depresión.

**ABULIA.** Carencia o disminución de la voluntad, incapacidad, para tomar decisiones y para ejecutar un acto voluntario. El abúllico da la sensación de estar siempre cansado o fatigado. No es una perturbación motora, sino una alteración patológica de la voluntad que lo incapacita para tomar decisiones propias. En algunos casos, puede ser síntoma de la depresión; en otros, uno de los síntomas de la esquizofrenia, de la histeria o de la psicastenia. También aparece en procesos orgánicos cerebrales, que suelen estar localizados en el lóbulo frontal.

**ACATISIA.** Incapacidad de estar sentado o de pie sin moverse. Se caracteriza por el hecho de que la persona se mueve constantemente de un lado a otro. Necesidad imperiosa de mover las manos o los pies, cuando está sentado.

**ACOMODACIÓN.** Concepto introducido por Jean Piaget en el ámbito de la psicología. En la perspectiva piagetiana, se refiere al proceso mediante el cual el sujeto modifica sus esquemas o estructuras cognitivas con el propósito de poder incorporar nueva información. Este

proceso puede resolverse a partir de la creación de un nuevo esquema o de la modificación del esquema ya existente. Por ello se lo considera básico para explicar el desarrollo intelectual. A partir de las funciones cognitivas se establece el proceso de adaptación y equilibrio cognitivo entre esquema mental y medio en el que sujeto se desenvuelve.

Desde el punto de vista sociológico y antropológico, puede ser tanto un estado como un proceso. Como estado, hace referencia a un “modus vivendi” de individuos y grupos, que reconocen y aceptan una posición relativa existente dentro de las condiciones sociales generales o dentro de los requerimientos específicos de un ambiente particular. Como proceso, expresa la forma en virtud de la cual individuos y grupos van adquiriendo un modo de reducir, impedir y eliminar conflictos, mediante el ajuste y adaptación de unos a otros; en algunos casos, es una manera consciente y deliberada de encontrar soluciones satisfactorias entre las partes en conflicto o con intereses contrapuestos.

**ACONTECIMIENTO VITAL.** Suceso o hecho importante que le sucede a un individuo, alterando su vida con alcances diversos y que requiere un esfuerzo de adaptación. Puede generar un *efecto transitorio* (ruptura de una relación sentimental, comienzo de una nueva actividad), un *efecto mediano* (pérdida de empleo, jubilación), un *efecto severo* (nacimiento de un hijo) o un *efecto extremo* (muerte de un familiar cercano, enfermedad física o psicológica de cierta gravedad).

Los acontecimientos vitales, por lo general, no producen una enfermedad psíquica, salvo que sean situaciones muy traumatizantes, como por ejemplo haber participado en combates muy duros y prolongados en una guerra.

**ACTITUD.** Se define entre los psicólogos como una tendencia o predisposición a responder de manera relativamente estable frente a ciertas situaciones (acontecimientos, personas, grupos, etnias, instituciones y objetos)

Se trata de un estado o disposición psicológica adquirida y organizada a través de la propia experiencia individual y de la internalización de modelos sociales, culturales y morales de la sociedad en la que vive. La actitud no es la respuesta a un estímulo, sino la predisposición afectiva relativamente estable de responder o reaccionar frente a situaciones que activan esa predisposición.

Cabe señalar, además, que las actitudes, en cuanto formas de organización de los procesos motivacionales, perceptivos, cognoscitivos y afectivos, no pueden observarse directamente, sino que tienen que inferirse del comportamiento observable, bajo la forma de conductas y comportamientos manifiestos, o bien de un modo verbal, bajo la forma de opiniones específicas. Para la psicología social, las actitudes son un concepto básico en la explicación del comportamiento de los seres humanos en sociedad, como facilitadores de conductas y en las motivaciones que subyacen en diferentes modos de actuar.

**ACTITUD COLECTIVA.** Expresión utilizada por el psicólogo Carl Jung para referirse al comportamiento simultáneo de muchos individuos, puede referirse a una sociedad, a un pueblo o a la humanidad en general. Para el sociólogo Georges Gurtych, la actitud colectiva es una configuración social que justifica los actos de preferencia o de aversión, las tendencias y elecciones de comportamiento propias de un determinado grupo.

**ACTO FALLIDO.** Acto aparentemente erróneo; equivocación; olvido momentáneo o de pérdida de objetos. Hecho juzgado por la consciencia como fuera de sus intenciones. Puede evidenciarse en la acción, en el discurso verbal, o en un gesto. El término “acto fallido” fue introducido por Sigmund Freud en los inicios de sus conceptualizaciones teóricas en lo que él llamó *psicopatología de la vida cotidiana*, el mismo se produce con frecuencia en la vida corriente de todas las personas, incluyendo las que tienen salud psíquica. El acto fallido puede definirse como una especie de traición del inconsciente; a través de una palabra o de un gesto se expresa lo que de manera consciente no se dice y que revela un deseo o intención inconsciente. El yo siempre puede disculparse tras un acto fallido, al explicar que no era eso lo que quería afirmar, sin embargo existen múltiples investigaciones sobre la verdad subyacente en los actos fallidos.

**ADAPTACIÓN.** Concepto similar a los de acomodación y ajuste. En general, el término designa la capacidad de la persona para adecuar su conducta a las características del medio en el que vive. En principio fue utilizado por la biología para designar el proceso por el que un organismo transforma su estructura como consecuencia de las variaciones del entorno o ambiente. En sociología y antropología, el término se usa para referirse a las modificaciones que un individuo, grupo o comunidad realizan para adecuarse al medio o contexto. Puede tratarse de adaptaciones al ambiente físico o al ambiente sociocultural. En este último caso, consiste en la aceptación de las normas, valores, ideas, instituciones y estructuras de una determinada realidad social. El término también puede usarse para designar el intercambio armónico y duradero entre el sujeto y el medio; con este alcance tiene un significado cercano al de integración. Al

igual que el concepto de acomodación, y todos aquellos con los que existe una cierta sinonimia, la adaptación puede ser tanto un estado como un proceso.

Para algunos, la adaptación puede resolverse como acomodación, como ajuste, como asimilación o como integración. Suele ser frecuente utilizar estas expresiones con significados y alcances semejantes, en sociología, antropología y trabajo social. Para Piaget, la adaptación se resuelve a través de dos procesos, la asimilación y la acomodación.

**ADICCIÓN.** Tendencia compulsiva por la que el individuo pierde su capacidad de dominio. En la actualidad, el término se utiliza para hacer referencia a la dependencia del alcohol, del tabaco, o de ciertas drogas o productos farmacológicos así como hacia el uso de objetos como la televisión, los videojuegos, la Internet, los teléfonos móviles que han invadido la vida cotidiana de millones de personas. Estas últimas conforman un nuevo tipo de adicciones que algunos denominan “ciberadicciones” y otros adicciones “virtuales” o “cibernéticas”. Se denomina “ciberadicto” o “adicta cibernética” a la persona que dedica más de tres horas diarias para utilizarlas, pierde horas de sueño y deteriora la capacidad de comunicación interpersonal y la convivencia familiar.

**ADOLESCENCIA.** Período de la vida que se desarrolla entre la infancia y la edad adulta. Es una etapa que se inicia en la pubertad (diez a doce años) y termina a los diecinueve años aproximadamente, aunque su duración varía en cada individuo y en cada momento histórico.

Es una fase de transición en la que el sujeto ya no es niño (ha dejado de serlo), pero todavía no es adulto, basándonos en la etimología de la palabra: *adolescere* que significa “crecer”, esta circunstancia (pérdida de la infancia y búsqueda de un estado adulto) es lo que

caracteriza, en lo más profundo, el proceso psíquico que atraviesa todo adolescente. En la adolescencia se producen cambios fisiológicos y psico-afectivos, aparecen el pensamiento abstracto y el razonamiento experimental. Y la pulsión sexual se hace cada vez más evidente con sus aspectos psicofisiológicos y psicoafectivos.

En el plano afectivo, es un tránsito de la dependencia a la autonomía. El adolescente afirma su propia personalidad, y comienza a descubrir su propia identidad y el deseo de singularizarse asumiendo un comportamiento social independiente, en su modo de vestir, de divertirse, de peinarse y en el modo de adornarse. Algunos psicólogos la han denominado como una “crisis de originalidad juvenil”. En la actualidad suele ser impreciso el límite de la adolescencia, los adultos jóvenes se consideran adolescentes tardíos, prolongando ese período más allá de los veinticinco años.

**AFASIA.** Defecto, trastorno o pérdida de capacidad de la expresión hablada, escrita o mímica, y de entender o usar las palabras, como consecuencia de lesiones en áreas cerebrales llamadas áreas del lenguaje; como el área de Broca que afecta la expresión, o el área de Wernicke que es la que afecta lo receptivo o sensorial.

**AFECTIVIDAD.** Conjunto de emociones y sentimientos que caracteriza a las relaciones interpersonales. Sensaciones que experimenta una persona ante vivencias agradables o de amor. Aspecto energético del comportamiento humano que se expresa a través de sentimientos, pasiones y emociones, como un modo de manifestar el afecto.

**AFECTO.** Estado emocional de particular intensidad por el que se expresa amor, interés, cariño y amistad hacia un otro.

**AFIRMACIÓN DEL YO.** Proceso por el cual un sujeto se constituye como personalidad independiente. Se manifiesta centralmente en la adolescencia y se suele expresar por medio de conductas de oposición.

Forma parte del proceso de constitución de la personalidad de las personas.

**AGRESIVIDAD.** Tendencia a acometer, a atacar la integridad física o psicológica de un ser vivo, evidenciada en un comportamiento hostil, destructivo y ofensivo. Este acometimiento contra otro u otros puede adoptar diferentes formas, desde el golpe físico a la ironía, puede ser verbal o gestual, activa o pasiva, manifiesta o disfrazada.

En cuanto al origen de la agresividad, existen en psicología diferentes explicaciones:

- La de Donald y Müller, conocida como la hipótesis frustracional-agresiva: a mayor frustración, mayor agresividad.
- El psicoanálisis relaciona la agresividad con las pulsiones destructivas del impulso de muerte.
- Los etólogos —Lorenz y otros— la atribuyen al desfase entre la evolución de la inteligencia humana y el relativo atavismo de los instintos, de modo similar a la explicación psicoanalítica.
- La teoría de Bandura y Walter sostiene que la mayoría de las conductas agresivas suelen ser objeto de aprendizaje y condicionamiento.

**AISLAMIENTO.** Alteración de la conducta de un individuo que deja de relacionarse con el entorno en el cual desarrolla su vida cotidiana. Se considera también un mecanismo de defensa que tiene el individuo cuando enfrenta conflictos emocionales, separando las ideas de los sentimientos originales asociados a ellas. El

aislamiento es un mecanismo de defensa típico de la neurosis obsesiva.

**AISLAMIENTO TERAPÉUTICO.** Es el aislamiento de un individuo, decidido por un médico o psicólogo que, ante ciertas enfermedades mentales, considera necesario separarlo del medio en el que habitualmente se desenvuelve para que recupere su salud.

**AJUSTE.** Concepto similar a “acomodación” y “adaptación”, pero con un carácter más psicológico que sociológico. Acción y efecto de ajustar (modificar, amoldar, adaptar) la conducta personal, de manera que se consiga una relación sana y armónica con su entorno.

**AJUSTE EMOCIONAL.** Condición o proceso que expresa una correcta adaptación personal al medio, para lo cual adecua ciertas actitudes y expresiones emocionales que le permiten una relación armoniosa con su contexto social.

**ALEXITIMIA.** Término acuñado por Peter Sifneos en 1972 para designar un trastorno afectivo, cognitivo y de comunicación. Se manifiesta en personas que muestran incapacidad para reconocer sus emociones, así como para expresarlas de manera verbal. En un principio, las personas a quienes se identificó como alexitímicas fueron pacientes que sufrían trastornos psicósomáticos; luego se las consideró dependientes a sustancias, con trastornos de la conducta alimentaria, con personalidad antisocial y trastorno por estrés postraumático. Debe subrayarse que la alexitimia no aparece en las clasificaciones psiquiátricas, y no es un concepto generalmente aceptado, pero ha demostrado tener valor heurístico, puesto que ha dado lugar a numerosas investigaciones.

Las personas con alexitimia se caracterizan por:



- Dificultad para identificar y comunicar sentimientos.
- Dificultad para distinguir afectos de sensaciones corporales.
- Escasa capacidad de simbolización: poca o nula fantasía y actividad imaginativa.
- Ser calladas, introvertidas y tender al aislamiento.

Existen dos tipos de alexitimia: primaria y secundaria. La alexitimia primaria, de origen predominantemente biológico, es un déficit estructural neuroanatómico o una deficiencia neurobiológica debida a factores hereditarios, que interrumpen la comunicación entre el sistema límbico y el neocórtex. La especialización de los hemisferios cerebrales también juega un papel importante en la alexitimia primaria, cuando hay una inadecuada comunicación entre el hemisferio izquierdo, que se encarga de la elaboración y expresión del lenguaje articulado, y el hemisferio derecho, que modula las emociones y le proporciona al lenguaje los aspectos prosódicos de entonación, coloratura, cadencia y melodía. La alexitimia secundaria se origina por situaciones traumáticas en períodos críticos de la infancia así como por situaciones de conmoción social (terremotos, bombardeos, atentados) vividas en la edad adulta.

**ALIENACIÓN.** Proviene del latín *alienus*, que significa “lo ajeno”, “lo extraño a uno”, “lo otro”, “lo que no es uno”. Proceso mediante el cual un individuo o una colectividad transforman su conciencia hasta hacerla contradictoria con lo que debía esperarse de su condición. En medicina y psicología, se refiere a un trastorno intelectual, tanto temporal o accidental como permanente, o bien a un estado mental caracterizado por una pérdida del sentimiento de la propia identidad.

Cabe advertir que el empleo del término “alienación” se suele relacionar con otros problemas sociológicos, psicológicos y psiquiátricos; con el problema de la

identidad, la inautenticidad, la anomia, la explotación, la mutilación, lo esquizoide, el extrañamiento, la reificación, la privación, la contradicción, la marginación, la falta de conciencia de clase y la falsa conciencia. Esta pluralidad de sentidos que se da al término sirve para designar una pluralidad de situaciones.

La alienación, entonces, es lo que hace que el hombre no pueda ser en verdad él mismo, que no sea lo que es, porque no hace lo que le es propio o no lo hace por sí mismo, pues su hacer es forzoso e impuesto desde fuera de él mismo.

Lo que caracteriza a la alienación es un doble hecho por una parte, es un no realizarse como ser humano, es un hacer del hombre que lo convierte en extranjero de sí mismo, al no experimentarse a sí mismo como factor activo de la captación del mundo, por otro lado, es no pertenecerse a sí mismo, sino a otros, por una imposición externa que le impide realizar sus posibilidades humanas.

La alienación es, pues, antítesis de realización humana —en cuanto es renuncia al proyecto humano—, y antítesis de libertad —constreñimiento exterior que impide el propio hacer—. En uno y otro caso, es una abdicación a ser persona, en cuanto subjetiva y objetivamente no se hace ningún esfuerzo para salir de esa situación, ya que, como dice Fromm, es necesario que el hombre sea “lo que pueda ser” superando lo que “debiera ser”, sobre todo, si este debiera está marcado por la demanda socio económica.

**ALTRUISMO.** Con este término se alude a las actitudes y las formas de comportamiento caracterizadas por el sentimiento o tendencia a ayudar a otras personas, buscando el beneficio de los demás. Estado de disposición o solicitud afectiva hacia los otros; cuidado desinteresado del bien ajeno, sin esperar nada a cambio. Se diferencia de la caridad cristiana en que ésta se basa

en motivos sobrenaturales, mientras el altruismo se fundamenta en una moral como una forma de virtud social.

**ALZHEIMER.** Se trata de una enfermedad neurodegenerativa de carácter progresivo e irreversible, que aparece a partir de los 55 años, aunque es más frecuente a edades avanzadas. Al haberse producido un aumento de la vida media desde hace alrededor de medio siglo, esta enfermedad se ha hecho más evidente. Puede afirmarse que aproximadamente un 10% de las personas de 70 años padecen esta enfermedad, mientras que el porcentaje asciende al 28% en la población de 75 años y a un 40% a partir de los 80 años.

En noviembre de 1906, Alois Alzheimer dio una conferencia caracterizando una forma de demencia senil. Su nombre se transformó en el epónimo (persona que da el nombre a algo) para hacer alusivo a esta enfermedad.

Este mal suele comenzar a manifestarse en forma de un deterioro intelectual progresivo y global. Es una atrofia cerebral difusa, una enfermedad neurodegenerativa. En lo clínico, su comienzo es lento, insidioso, progresivo. La enfermedad tiene una cierta evolución típica; los especialistas la han dividido en fases y estados, advirtiendo que evoluciona de manera diferente en cada enfermo, y que esta evolución puede ser de tres a veinte años, aunque la esperanza de vida suele ser de siete a diez años, después de que este mal fue diagnosticado.

En un comienzo, lo más frecuente en un enfermo de Alzheimer es quejarse por su pérdida de memoria, olvidar donde deja las cosas y no recordar nombres de personas conocidas. El problema se agudiza, según los especialistas, cuando se detectan ciertos problemas que se pueden constatar de manera objetiva:

- perderse o desorientarse cuando desconoce lugares no habituales;

- disminución del rendimiento laboral de manera ostensible;
- dificultades para dar con nombres y palabras apropiadas;
- no recuerda lo que ha leído recientemente, ni los nombres de personas que ha conocido en los últimos meses;
- olvida donde ha dejado algún objeto que necesita;
- tiene “lagunas” acerca de acontecimientos de su vida;
- disminuye la capacidad de desplazarse de manera autónoma y manejar su economía personal.

Cuando la enfermedad se agudiza, las manifestaciones de su deterioro son más ostensibles:

- olvidar el nombre de su pareja y de las personas cercanas;
- no recordar acontecimientos recientes en su vida;
- solo puede referirse a su pasado de manera fragmentada e incoherente;
- se siente extraño en el lugar donde vive;
- comportamiento delirante, síntomas delirantes, conducta agresiva.

Y, entre los síntomas propios de un enfermo terminal se observan:

- limitaciones para alimentarse y para higienizarse por si mismo,
- incapacidad de vestirse,
- pérdida de las habilidades psicomotrices;
- habla incomprensible o mutismo;
- abulia generalizada.

A pesar de los esfuerzos para encontrar formas de prevención y de tratamiento, se sabe que los signos y síntomas neurológicos corticales son generalizados, impresiona como si el cerebro estuviera desconectado del cuerpo.

**ALUCINACIÓN.** Es una representación mental que comparte características de la percepción, que se expresa en un trastorno sensorio-perceptivo acompañado por la creencia de la existencia real de un objeto que es falsamente percibido. Se trata de una percepción que se produce sin un objeto o estímulo apropiado, puesto que el sujeto no recibe ninguna estimulación externa que corresponda a su percepción, a la que considera creencia real.

Hay alucinaciones cuando el yo se altera momentáneamente como en los sueños: son las alucinaciones oníricas, cuando se concilia el sueño (hipnagógicas), o cuando se produce el despertar (hipnopómpicas); no tienen ninguna significación patológica. El yo alterado también puede presentar alucinaciones cuando pasa por un estado de privación por causas externas. Otras veces la causa es tóxica (drogas alucinógenas). Puede deberse a una alteración del yo más o menos profunda, como en los casos de las alucinaciones de las psicosis.

Las alucinaciones más frecuentes son:

- **Auditiva:** Percepción de sonidos o voces de personas que hablan o le hablan al que alucina. Son alucinaciones características de la esquizofrenia.
- **Visual:** Percepción de imágenes estructuradas sin el objeto que las provoca, producidas por intoxicaciones (alcoholismo, drogas). Se distingue de las ilusiones que son percepciones erróneas de estímulos reales externos.
- **Somática:** Percepción de experiencias físicas localizadas en el cuerpo (tal como la sensación de electricidad).
- **Olfativa:** Alucinación que implica la percepción de olores (tal como pescado podrido).
- **Táctiles:** Percepción de ser tocado o de tener algo bajo la piel (algo se mueve o reptaba bajo la piel).

- Gustativa. Percepción de sabores, por lo general desagradables.

Las alucinaciones son de dos tipos:

- Alucinaciones psicogénicas, que integradas en un delirio son objeto de tratamiento psiquiátrico.
- Alucinaciones no directamente psicogénicas, son orgánicas debidas a tumores cerebrales, bio-orgánicas en determinados trastornos metabólicos como toxicomanías y delirios agudos. Las alucinaciones místicas se consideran no clasificables.

**AMBIVALENCIA.** Existencia simultánea de actitudes y sentimientos contradictorios. Se produce al experimentar de manera simultánea o sucesiva inmediata sentimientos, afectos, ideas y deseos contrapuestos respecto de una persona, objeto o situación. Si bien es normal durante la infancia y adolescencia, en los adultos es una manifestación del síndrome disociativo (esquizofrenia). La ambivalencia puede ser: afectiva, cognitiva y volitiva.

El sujeto puede sentir amor y odio a una misma persona, puede querer abrazarlo y golpearlo. Es un síntoma que suele presentarse en la esquizofrenia, en el trastorno obsesivo-compulsivo y ocasionalmente en la fase agresiva del trastorno bipolar.

**AMNESIA.** Pérdida parcial o total, temporaria o definitiva de la memoria, caracterizada por no recordar experiencias pasadas. Las causas de esta patología pueden ser orgánicas o funcionales. Las orgánicas incluyen daño en el cerebro, causado por enfermedades, traumas, o por uso de ciertas drogas (generalmente sedantes). Las funcionales están asociadas a factores psicológicos, como mecanismos de defensa.

Hay dos tipos básicos de amnesia, según su cronología:

- Anterógrada: Pérdida de memoria relativa a hechos que ocurrieron después de los hechos o sucesos traumáticos que la producen.
- Retrógrada: Pérdida de memoria acerca de hechos que ocurrieron en el pasado.

También existen amnesias autohipnóticas, que producen un olvido por represión. Amnesias dinámicas que producen “lagunas” de memoria; la recuperación suele hacerse mediante hipnosis. La amnesia disociativa o amnesia funcional tiene un carácter selectivo o parcial; por ejemplo cuando la pérdida de memoria es de hechos traumáticos: accidentes, problemas insoportables, duelos. Existe también la amnesia transitoria (llamada *blackout*), que es el olvido total o parcial de lo ocurrido cuando el individuo está ebrio.

**AMORAL.** Dícese de las personas desprovistas de sentido moral, cuyas conductas y juicios son indiferentes a los principios morales. También se utiliza este término para aludir a acciones, proyectos u obras en las que se prescinde de todo propósito tendiente al bien común o al respeto a las normas o valores humanos.

**ANALFABETO EMOCIONAL:** Individuo que, sin ser alexitímico, no sabe expresar sus afectos y emociones, ni reconocer los de los demás. Son poco conversadores y aburridos en la vida de convivencia.

Este déficit o limitación psicológica, incapacita a los profesionales que trabajan de manera directa con la gente a establecer relaciones interpersonales, así como a la convivencia en su trabajo, ya sea en el trabajo social, la animación cultural o en la docencia.

Cuando la emocionalidad no alimenta nuestro psiquismo, estamos empobrecidos como seres humanos que, por naturaleza, solo podemos realizarnos con los

otros. En los términos de Evely “Yo tengo la necesidad de los demás, para ser yo mismo”.

**ANGUSTIA.** Malestar, afección, temor y alteración emocional producida por una sensación interna de temor ante la perspectiva de un peligro, real o imaginario. Se interpreta como una reacción de alarma ante vivencias de riesgo o amenaza, y se la considera patológica cuando es desproporcionada respecto de la gravedad del estímulo que la desencadena. La angustia está acompañada de fenómenos fisiológicos, como la alteración del pulso, opresión o malestar torácico, palpitaciones, sensación de ahogo o falta de aliento, temblores, sudoración, entre otras manifestaciones. Se diferencia de la ansiedad por su mayor intensidad.

**ANIMACIÓN.** Acción de estímulo y movilización de individuos, grupos y colectividades. Forma de infundir ánimo e insuflar dinamismo y entusiasmo. Dar vida y movimiento a un conjunto de personas. Incitar a la acción.

**ANOMIA.** De manera literal, anomia significa carencia de normas. Desde el punto de vista sociológico del término, designa el estado de situación social que atraviesa un grupo o una sociedad, como consecuencia de que sus miembros no pueden orientar sus conductas por carecer de normas a seguir o porque existe un conflicto entre ellas.

El concepto es de gran importancia para analizar los problemas derivados de los rápidos cambios sociales, puesto que la anomia es un conflicto de normas que dificulta orientar la conducta. Suele ser consecuencia de la discrepancia existente entre las necesidades del hombre y los medios que ofrece su sociedad para satisfacerlas. Las neurosis y psicosis individuales, los suicidios, los homicidios, la delincuencia juvenil y



trastornos mentales en general pueden estar condicionados por estados anómicos. En psicología, el término se utiliza para hacer referencia a la apatía y malestar personal, como resultado de la pérdida de valores que sirven para orientar la conducta personal y dar sentido a la existencia.

**ANÓMICO.** Sin normas. Situación de anomia, caracterizada por el desconcierto que sufre el individuo cuando se encuentra ante una multiplicidad de normas opuestas o contradictorias. También se dice que un individuo sufre una situación anómica, cuando entra en conflicto por las diferencias existentes entre los fines propuestos por la sociedad y los medios legítimos para acceder a ellos, por lo general se debe a los condicionamientos que los sujetos padecen, según el lugar que ocupan dentro de la estratificación social.

**ANOREXIA.** Trastorno de la conducta alimentaria, generalmente observado en adolescentes mujeres, caracterizado por el persistente rechazo a ingerir alimentos debido al temor de aumentar de peso y a la preocupación por la apariencia personal. Las causas son muy variadas; en lo más profundo, son conflictos psíquicos típicos de la pubertad. La anorexia se ve acompañada con la pérdida progresiva y grave de la masa corporal, debilidad y graves alteraciones en el metabolismo, hipertensión, suspensión del ciclo menstrual, insuficiencia renal, etcétera.

Las personas anoréxicas preocupadas por su figura personal tienen un temor enfermizo a la obesidad. En general, la anorexia produce una repercusión somática: trastornos hidroelectrolíticos y gástricos y daños en la dentadura. A los trastornos somáticos se agregan los trastornos psiquiátricos: despersionalización y estados depresivos. Los expertos consideran que la etiología de

este trastorno no se conoce lo suficiente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha clasificado a la anorexia y a la bulimia como trastornos mentales y del comportamiento que acaban en procesos depresivos.

**ANSIEDAD.** Estado de alerta exagerado por una sensación de peligro no reconocido y exacerbado, que produce una elevada alteración del sistema nervioso, acompañado de sentimientos de miedo, de riesgo o de amenazas inespecíficas. Se suele distinguir entre el “estado de ansiedad” que es pasajero y que puede vivir cualquier sujeto, y la “ansiedad riesgo”, por la cual el individuo vive una tensión entre el “ahora” y lo que “puede pasar”; esta última suele surgir por la incapacidad de vivir con atención el presente, la “ansiedad aguda” es una forma patológica que se suele expresar en una falta de sosiego que produce un aumento de la tensión muscular (rigidez, sentirse agobiado) y otras manifestaciones neurovegetativas (sudor, boca seca, sensación subjetiva de peligro, nerviosismo) y en algunas ocasiones, dificultades de concentrarse.

Otra forma de ansiedad está vinculada con el alejamiento de las adicciones como por ejemplo si se ha dejado el cigarrillo (adicción al tabaco). El padecimiento de ansiedad también conduce al sobrepeso y a la obesidad. Las consecuencias son más graves en los drogadictos frente al síntoma de abstinencia.

También hay formas de ansiedad producidas por factores circunstanciales, por ejemplo, antes de un examen, la enfermedad de un ser querido, que suelen desaparecer simultáneamente con el factor que la provocó.

Es importante diferenciar la ansiedad del temor: en el primer caso, se desconoce el factor que la provocó; en el segundo, la fuente que la origina es reconocible.

**APATÍA.** Carencia de sensibilidad afectiva y emocional, de intereses y preocupaciones. Estado en el que la persona permanece indiferente y es incapaz de reacción. Con frecuencia, está ligado a disfunciones endocrinas o trastornos psíquicos. Se manifiesta en ciertos cuadros psicopatológicos como la depresión y la esquizofrenia.

**APRENDIZAJE.** Proceso mediante el cual se asimilan conocimientos, normas de comportamiento y valores socialmente aceptados en la cultura en la que se hace y vive. Se adquieren, además, habilidades prácticas, estrategias y formas de conocer que ocurren como resultado del proceso de enseñanza generados principalmente en las instituciones escolares.

En psicología, el aprendizaje tiene un sentido más amplio que el que se utiliza en pedagogía y se expresa con matices diferentes según las tendencias o escuelas psicológicas, en general.

El término hace referencia a todo cambio que permite adquirir y asimilar, de manera duradera, determinados conocimientos, habilidades, competencias, normas de comportamiento, pautas y valores sociales.

**APRENDIZAJE SOCIAL.** Aprendizaje que se logra en la vida social, en la interacción con otros individuos. Proceso por el cual los individuos adquieren las normas, pautas, valores y comportamientos sociales, para funcionar satisfactoriamente en una sociedad o en un grupo. En este caso, el término se utiliza como equivalente a “socialización”.

**APTITUD.** Conjunto de condiciones, cualidades o capacidades naturales o adquiridas que hacen que un individuo sea competente para efectuar bien ciertas tareas o el ejercicio de un arte o deporte. La adquisición de estas cualidades depende de factores innatos y adquiridos.

El término se utiliza con otros alcances: para indicar la suficiencia o idoneidad para ejercer un empleo o cargo así como para hacer referencia a la disposición o competencia que tiene un individuo para ser eficiente y eficaz para la realización de una serie de actividades.

**ARMONÍA PSICOFÍSICA.** Los seres humanos somos una totalidad indisoluble e inescindible entre cuerpo y psiquismo, entre soma y psique. Para una vida más plena, conviene ser consciente y actuar en consecuencia, con el fin de armonizar estas dos partes que constituyen nuestra identidad como humanos. Nuestra corporalidad está influenciada por lo psíquico/mental, al mismo tiempo, nuestra corporalidad condiciona el modo en que se expresa lo psíquico/mental.

La idea de la armonización psicofísica es superadora del dualismo cuerpo-mente que tuvo vigencia en el mundo occidental durante siglos y que actualmente es científicamente insostenible. Es poner en armonía dos partes distintas e inseparables, pero que se retroalimentan una de la otra. En síntesis, es necesario cuidar:

- el cuerpo y la salud física, en tanto somos un cuerpo (y algo más), todo nuestro ser y hacer, se expresa desde él. No se trata tan sólo de ser conscientes de nuestra corporalidad: necesitamos cultivar el cuerpo como un quehacer insoslayable para que la fuerza vital que existe en cada uno de nosotros pueda expresarse en sus posibilidades y potencialidades;
- nuestra psiquis, expresando las emociones y sentimientos, pensando positivamente (nos ayuda a ser personas optimistas) y desechar los pensamientos negativos. Recuperar y sostener la alegría de estar vivo, la sonrisa y el sentido del humor;

- además la espiritualidad, que da direccionalidad a nuestra vida, que alude principalmente a la respuesta que damos (o nos damos) al sentido de la vida, al proyecto de vida que tenemos (o no tenemos). Para decirlo en breve: es la respuesta que damos al para qué vivir.

**ASOCIAL.** Dícese del individuo que, por una deficiencia psíquica o biológica, carece del sentido y por ello tiene dificultades para integrarse a la vida social. Hay que diferenciarlo del *anti-social* (criminal o ladrón) y del *pseudo-social* (parásito o vago), puesto que es una persona que no perturba la vida de los otros, pero no tiene interacción deliberada con su grupo.

**ATENCIÓN.** Capacidad de concentración de la mente en algo, mediante un proceso psicofisiológico de focalización perceptiva, por medio del cual un individuo concentra su psiquismo de manera persistente en un hecho o sobre un determinado objeto. La atención implica selectividad y focalización sensitiva y mental de un individuo en aquello que le interesa. La distracción es lo opuesto a la atención.

**AUTISMO.** El término fue introducido por Bleuler en 1911 para designar la forma extrema de la esquizofrenia de los adultos. Pero en 1943 L. Kanner propuso el término “autismo infantil precoz”, diferenciado de lo que hasta entonces se denominaba como esquizofrenia infantil.

Describió cinco características de la psicosis autística:

- comienzo precoz de los trastornos, generalmente en los dos primeros años de vida;
- aislamiento extremo; el niño está completamente desinteresado de las personas y de los objetos que lo rodean;
- el niño necesita mantener inmutable el ambiente en donde desarrolla su vida;

- su gesticulación es estereotipada; sus gestos son repetidos incansablemente de manera mecánica;
- no existe en el niño ningún desarrollo del lenguaje, usa de manera deformada las palabras que intenta pronunciar.

En 1957 se amplía la descripción de este trastorno infantil en las investigaciones de M. Mahler que describió el autismo como una “psicosis simbiótica”, que según él, tenía dos particularidades:

- la de manifestarse en el segundo año de vida, con una fase de desarrollo normal, aunque con trastornos del sueño;
- la alteración psico-conductual implica una ruptura con la relación simbiótica con la madre.

En 1977 un psicoanalista inglés, F. Tustian, clasifica el autismo en tres grupos:

- autismo primario anormal: el bebé no diferencia su cuerpo del de su madre.
- autismo secundario con caparazón: el niño se diferencia de su madre y se encierra en un caparazón; huye de todo contacto físico, se vuelve insensible;
- autismo secundario regresivo: caracterizado por las dificultades para establecer relaciones en la comunicación verbal y no verbal.

Como consecuencia de su desapego de la realidad, el autista se repliega en su mundo interior, apático, indiferente a los demás y a todo lo que ocurre a su alrededor, y con fuerte tendencia al aislamiento. Sufre por ello ansiedad, comportamientos obsesivos y, en algunos casos, puede llegar a autolesionarse. El autista es un individuo que vive en una cárcel de soledad por su incapacidad de comunicarse y le falta la reciprocidad emocional.

Este trastorno se produce principalmente en los varones (cada cuatro varones se detecta una mujer autista) y se manifiesta antes de los dos años y medio de vida.

Del autismo no se conocen con precisión el origen y en qué medida influyen los factores genéticos, el ambiente o alguna forma de alteración cerebral. Sin embargo, la mayoría de los investigadores se inclinan por afirmar que se trata de una lesión bilateral en el hipocampo. Algunos datos confirman esta hipótesis: la frecuencia de epilepsia entre los autistas y las alteraciones en el electroencefalograma y en los potenciales evocados refuerza la interpretación de un origen orgánico cerebral consistente en un estado de extrema introversión que imposibilita contactos normales con el mundo exterior.

Las terapias y tratamientos desarrollados, especialmente a partir de los años noventa, se basan en sistemas alternativos de comunicación, mucho más simples y concretos que el lenguaje oral. Se utilizan fotografías, dibujos, gestos, ordenadores... apoyados en técnicas educativas especiales. Los tratamientos deben tener en cuenta la gravedad del síndrome (el espectro autista va de ocho a noventa y seis grados), sus capacidades, el desarrollo cognitivo (el 80% tiene algún tipo de retraso mental).

**AUTOCONCIENCIA.** El hecho de percibirse uno mismo como sujeto (lo que se entiende por subjetividad) tomar conciencia de que se es una persona distinta a las otras. Representación del yo como objeto conocido por la conciencia.

**AUTOCONTROL.** Capacidad de la persona de someter las propias acciones, deseos, pulsiones y actitudes a normas trazadas por uno mismo. Implica un elevado grado de equilibrio emocional.

**AUTOESTIMA.** Concepto, idea y valoración que una persona tiene de sí misma. La autoestima se constituye a partir de los pensamientos, sentimientos e imágenes que cada persona internaliza sobre sí misma a partir de las interacciones con otros sujetos y su contexto.

Tanto en el campo de la psicología como en el de la psicopedagogía, se considera de fundamental importancia desarrollar la autoestima de los niños/as y adolescentes como un aspecto sustancial para el desarrollo de su personalidad y para asegurar su propia madurez psicológica. Los educadores juegan un papel importante en la construcción de la autoestima de sus alumnos/as.

La consideración de los demás, especialmente de las personas que son importantes en la vida del niño o del adolescente (padres, familiares, maestros, amigos) influye para consolidar la autoestima. La forma en que el individuo se valora, se siente, se piensa, tiene una incidencia decisiva en su forma de comportarse, de relacionarse con los demás y en su manera de aprender y desplegar sus potencialidades.

**AUTOMATISMO PSÍQUICO.** Respuesta refleja a un estímulo externo, que escapa al control de la voluntad del sujeto, en cuanto no es un acto plenamente voluntario.

**AUTODETERMINACIÓN.** Capacidad de decidir y realizar el propio destino personal, como pueblo o como país.



# B

**BEHAVIORISMO (CONDUCTISMO).** Del inglés *behavior* (comportamiento). Escuela psicológica, fundada por John Watson y otros fisio-psicólogos norteamericanos. Según esta escuela, el objeto de la psicología, es el estudio objetivo y experimental de la conducta. Se la conoce también con el nombre de *conductismo*; esta denominación se relaciona con la tesis central de esta corriente psicológica, que descarta todo método introspectivo, al que considera fútil e ilusorio, y se ciñe a los procedimientos estrictamente experimentales para estudiar los comportamientos observables, que se expresan en la conducta.

Considera que los hechos psicológicos se explican a partir de la relación estímulo-respuesta. El fin del behaviorismo es encontrar las leyes a las cuales obedecen las reacciones psicofisiológicas de manera que, el terapeuta, pueda predecir la reacción orgánica que se producirá ante un incentivo (físico, biológico o psíquico) y, dada una reacción determinada, saber por qué clase de estímulo o excitante ha sido producida. En síntesis, los métodos de intervención están basados fundamentalmente en la relación estímulo-respuesta, teniendo en cuenta los condicionamientos operantes, por lo que la tarea de la psicología consiste en describir lo que se ve y buscar las relaciones funcionales entre un comportamiento observado y lo que ocurre inmediatamente antes o después del mismo.

La psicología behaviorista ha sido definida por el mismo Watson como “la ciencia de las acciones recíprocas que

se ejercen por estimulación, ajuste y respuesta entre un organismo y su medio”.

**BIENESTAR.** Desde el punto de vista psicológico, significa estado que evidencia satisfacción y felicidad. Supone salud, pero no es equivalente a ella; se puede estar sano y no ser feliz. Algunos lo hacen equivalente también a la calidad de vida, pero tampoco lo es, ya que no incluye la dimensión subjetiva que hace sentirse feliz.

**BIOENERGÉTICA.** Corriente psicológica, inspirada en Wilhelm Reich cuyo tratamiento terapéutico implica liberar las fuerzas que inhiben la autoexpresión, habida cuenta que uno de sus fundamentos se expresa en la idea de que el individuo es su cuerpo, por lo que reduce las emociones a hechos corporales. Estudia la personalidad humana en función de los procesos energéticos del cuerpo, y a partir de la idea de que cada individuo es un sistema energético. El tratamiento bioenergético está basado en la estrecha relación entre el cuerpo y la mente, lo que procura el equilibrio psicológico y corporal. Consiste en una serie de ejercicios que tratan de liberar la energía contenida en la musculatura para que el sujeto pueda tomar conciencia de sus conflictos. La lectura que realiza el especialista sobre el cuerpo del paciente le proporciona un diagnóstico de su personalidad. La bioenergética utiliza el lenguaje del cuerpo para curar los problemas de la mente.

**BLOQUEO EMOCIONAL.** Comportamiento caracterizado por una interrupción o impedimento de una función, pensamiento, acción, emoción. El bloqueo puede ser intelectual o emocional. Para el psicoanálisis, es una represión neurótica de los afectos que impide su manifestación normal.

**BULIMIA.** Trastorno de la conducta alimentaria que se manifiesta en episodios recurrentes: apetito insaciable que lo impulsa a comer en exceso, seguido de conductas compensatorias, como provocar vómitos o utilizar una exagerada cantidad de laxantes.

La mayor parte de quienes tienen una conducta bulímica son mujeres jóvenes, estudiantes o profesionales para quienes la imagen corporal es central en sus vidas.

El tratamiento de este trastorno es complejo y necesita de un equipo interdisciplinario que aborde lo nutricional, acompañado con terapias que ayuden a la modificación de las conductas.

**BURN OUT (SÍNDROME DEL QUEMADO).** Término que tiene su origen en la industria aeroespacial para designar el agotamiento del carburante en los cohetes. Se ha incorporado al lenguaje de la psicología para hacer referencia a un tipo de estrés laboral que sufren los profesionales que tienen una relación directa y constante con la gente, prestando algún tipo de servicio o de ayuda, como son los maestros, profesores, trabajadores sociales, enfermeras y aún los mismos psicólogos. De ahí que algunos psicólogos dicen que es “el precio de ayudar a los demás”, puesto que afecta al hipotálamo que tiene un papel muy importante para regular las funciones claves para nuestro bienestar.

Se trata de una reacción a una situación de tensión emocional permanente en el trato directo con otras personas. Se expresa en una sensación de fatiga, tanto física como psicológica y que afecta el estado de ánimo y la capacidad de trabajo. Dificulta la concentración, produce pérdida de memoria, lentitud mental. En general, produce disminución de vitalidad y la pérdida de iniciativa. Esta disminución de la energía repercute en la vida cotidiana, a nivel físico, intelectual, laboral, sexual y en las relaciones interpersonales.



**CALIDAD DE VIDA.** El término calidad de vida empieza a utilizarse de una manera más generalizada desde fines de los años sesenta, a partir de las propuestas que hacen fundamentalmente los ecologistas y otros grupos alternativos, como reacción a criterios economicistas, productivistas y fundados en valores que regían la teoría y la práctica del desarrollo.

De algún modo, el concepto de calidad de vida aparece como reemplazando el de bienestar social. No se trata sólo de “tener cosas”, sino de “ser” persona, de sentirse bien en cuanto a la propia realización personal. Esto implica no sólo retomar la perspectiva del sujeto, sino incorporar como cuestión central la “felicidad”. Desde esa óptica, no es un Estado de Bienestar lo que necesitamos alcanzar como objetivo de la política social sino asumir un nuevo estilo de vida con el propósito de mejorar la calidad de vida, mediante el desarrollo pleno (lo más pleno posible) del ser humano. La productividad y el consumismo se conjugan con el verbo *tener*. La calidad de vida, con el verbo *ser*. Esto significa que el baremo o referente de la riqueza no es el dinero, sino la vida.

En cuanto a los aspectos concretos que hay que atender, supone:

- la protección de la naturaleza (paisaje, flora, fauna, etc.), evitando rebasar la capacidad de carga de los ecosistemas que la sustentan;
- la humanización de la vida urbana, excluyendo todo uso egoísta e irracional del espacio;
- la mejora de las condiciones de trabajo;

- el aprovechamiento creativo del tiempo libre, las vacaciones y la recreación;
- el aligeramiento del formulismo burocrático;
- el acrecentamiento de las relaciones interpersonales no mediatizadas y todo lo que lleva a la realización personal, en un contexto de solidaridad planetaria e intergeneracional;
- ***pensar globalmente***: no tenemos más que una Tierra y somos parte de ella; y en cuanto somos compañeros de una nave espacial, necesitamos tener una conciencia planetaria;
- ***actuar localmente***; que es la escala humana en la que es posible intervenir protagónicamente en instituciones que centralmente jerarquizan las funciones que cumplen.

La problemática de la calidad de vida es una primera aproximación a un modelo alternativo de sociedad en el que se da prioridad a la satisfacción de las auténticas necesidades humanas antes que a las exigencias económicas y financieras de los poderosos, y que configura un tipo de ciudadano capaz de pensar globalmente y actuar localmente.

**CAMPO PSICOLÓGICO.** Expresión creada por Kurt Lewin —dentro de su teoría del campo— para designar la “totalidad dinámica” de los hechos físicos, biológicos, sociales y psicológicos (conscientes e inconscientes) que expresan el estado de relaciones de un individuo o de un grupo en un momento dado. Se trata del “espacio vital” de las personas sujetas a interacciones recíprocas.

Este campo comprende a la persona misma (con sus necesidades, motivaciones, percepciones, objetivos, ideales, preocupaciones, etc.) y su ambiente psicológico, es decir, todos los objetos y todas las situaciones percibidas como reales y eventuales, consideradas en un cierto espacio de tiempo.

La conducta o comportamiento, según esta concepción lewiniana, es una función del espacio vital o una función de la relación entre la personalidad y su ambiente psicológico. Se expresa en la fórmula  $B = F(LS)$  ( $B = behavior$ ;  $F = function$ ;  $L = life$ ;  $S = space$ ).

**CAPITAL SOCIAL.** Concepto acuñado en las últimas décadas del siglo XX para hacer referencia al sentimiento de pertenencia y de satisfacción en relación al lugar de convivencia. Se trata de un encadenamiento de vínculos no escritos que produce efectos prácticos sobre la vida social, desde la predisposición generalizada de la gente para asumir la responsabilidad de resolver por sí misma ciertos problemas de la vida comunitaria hasta la honestidad de los comerciantes en cuanto a la calidad, precio y peso real de los productos que venden, influyendo en el funcionamiento de las instituciones públicas, especialmente las de nivel local.

El capital social se constituye por un conjunto de redes existentes dentro de un colectivo o comunidad y por los lazos de reciprocidad, cohesión social y confianza que engendran. Éstas redes y lazos sociales se configuran a través de relaciones individuales, organizaciones sociales o comunitarias que van de la mano de la convivencialidad ciudadana, la tolerancia y la solidaridad.

**CARÁCTER.** Conjunto de características básicas de un individuo, compuesta por las actitudes habituales de una persona, que configuran la totalidad organizada e integradora de sus características psicológicas y el conjunto de disposiciones que dan como resultado una determinada manera de ser, de sentir y de reaccionar.

Incluye su base psicosomática y biológica heredada, lo que ha ido adquiriendo fruto de sus experiencias y aprendizajes, y el estilo de vida que desarrolla por el

hecho de vivir en una determinada sociedad y cultura en cuanto modo de ser, de pensar y de actuar.

Algunos psicólogos consideran que dentro de su disciplina no se ha precisado lo suficiente cuál es la naturaleza del carácter. Es casi unánimemente admitida su diferenciación del temperamento. Por otro lado, algunos autores utilizan de manera indistinta los términos “carácter” y “personalidad”.

**CARÁCTER SOCIAL.** Concepto desarrollado por Erich Fromm para designar el núcleo de la estructura de carácter compartida por la mayoría de los individuos de una misma cultura; se trata de una combinación de la esfera de lo psíquico del individuo y de la estructura socioeconómica.

Posteriormente, David Riesman desarrolla el concepto para referirse a aquella parte del carácter compartida por la mayoría de los miembros de una sociedad como consecuencia de la influencia formativa de las primeras experiencias infantiles y del proceso de socialización.

**CARACTEROLOGÍA.** Una parte de la psicología o la psiquiatría que analizaba el carácter y la personalidad de los sujetos. También constituyó una pseudociencia que analizaba el carácter de las personas clasificándolas según estructuras que dependían de señales externas más o menos permanentes como el color del cabello o los rasgos faciales.

**CATARSIS.** Del griego *káthartís*, nombre de acción del verbo *katháirein* (purificar). Esta palabra fue inicialmente empleada por Aristóteles para indicar el efecto de purificación de los afectos y mitigación de tensiones que se logra entre los espectadores que asisten a una representación dramática.

Este concepto recuperado por la psicología tiene un alcance similar al definir el proceso de liberación o cura, por el cual un individuo descarga aspectos negativos a través de expresar emociones y liberar ideas y sentimientos que están reprimidos, inhibidos y relegados en el inconsciente como mecanismo de defensa.

El término fue incorporado a la psiquiatría por Freud y Breuer para designar la “descarga mental” que se logra, con la ayuda de una persona (especialista o no), mediante el retorno a la conciencia o “liberación de tensiones”, ligadas al recuerdo de un hecho traumático con fuerte carga emocional, que ha estado reprimido. Las técnicas utilizadas para lograr el efecto de catarsis son muy diversas, desde las charlas informales hasta el psicodrama, el sociodrama y la liberación de la excitación (o de afectos) cuyas vías de descarga están momentáneamente bloqueadas.

También se habla del efecto de catarsis que se logra por la confesión entre los católicos y por ciertas manifestaciones como la danza, el baile, las caricias, los mimos, la música, el canto... que ayudan a liberar parcialmente las tensiones.

En general, el término “catarsis” se utiliza para designar una forma de liberación terapéutica de tensiones emocionales. Esto se logra a través de la expresión verbal o imitativa de las pasiones así como por presenciar los sentimientos y emociones propias representadas, aún ilusoriamente, por otros, como ocurre en el teatro o el cine. Y por diferentes formas de terapias desarrolladas por el psicoanálisis, como la hipnosis para suprimir recuerdos o escenas traumáticas, la técnica de la “libre asociación” por la cual se reviven experiencias conflictivas.

**CHOQUE CULTURAL.** Confrontación entre culturas. Se produce en las personas o en los grupos cuando viven



experiencias de desarraigo o de confrontación entre la cultura de procedencia con la cultura en la que deben insertarse, ya sea por traslados de un país a otro o por cambios en la condición social.

**CICLOTIMIA.** Trastorno afectivo persistente, caracterizado por variaciones en el humor. El individuo pasa por estados alternativos y alternantes de la exaltación, la euforia o la alegría a la tristeza y la depresión; de la hiperactividad a la pasividad.

**COCIENTE INTELECTUAL.** Conocido como CI. Es la unidad de medida de la aptitud intelectual que, en algunos tests estandarizados, han sido diseñados para medir la inteligencia. Se obtiene al dividir el desarrollo mental obtenido mediante el test por la edad cronológica. El resultado de la división se multiplica por cien. Esta cifra pretende indicar el nivel de inteligencia de un individuo.

Actualmente, de manera bastante generalizada, se admite que los tests de inteligencia sólo miden la inteligencia lingüística y la inteligencia lógico-matemática que sirven para alcanzar un buen rendimiento escolar, pero no garantizan la inserción en la vida laboral, social o profesional. En la actualidad, algunas corrientes psicológicas han reemplazado el CI por CI de desviación.

**COGNICIÓN.** Sinónimo de actividad y capacidad de conocimiento. Proceso mediante el cual la información se recibe, selecciona, transforma y organiza por parte del sujeto cognoscente, de manera que genera en él un tipo de conocimiento. Como explica Morin, los “procesos cognitivos son a la vez productivos y productos de la actividad hipercompleja” del cerebro que traduce “eventos físicos en mensajes interpersonales portadores de información”.

**COGNITIVISMO.** Corriente, escuela o paradigma de la psicología que pone su acento en el estudio de los fenómenos de cognición. Surgida a mediados del siglo XX, como alternativa al paradigma conductista vigente casi durante medio siglo. Tiene como finalidad el estudio psicológico de las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo del ser humano para dar una explicación cabal de los procesos vinculados con el conocimiento.

Reivindica el papel de los procesos psíquicos internos como componente fundamental y característico de la racionalidad humana. El cognitivismo procura comprender la conducta humana a partir del análisis, de la manera en que las personas perciben, elaboran, interpretan y actúan en el mundo y que va cambiando de acuerdo con la edad, ya sea por la maduración o por el aprendizaje y, de acuerdo con ello, planifica, ejecuta y corrige las acciones en un proceso de sobrealimentación. Desde esta perspectiva, el objetivo fundamental de la psicología es el estudio de los procesos cognitivos inobservables y la relación entre ellos y la conducta observable. De ahí que también se conozca esta corriente con el nombre de “psicología del acto vital”.

A partir de la aparición de las computadoras, los cognitivistas utilizaron una metáfora para el estudio de los procesos psíquicos, denominada el *procesamiento de la información*, trazando así un paralelismo entre el funcionamiento de las computadoras y el funcionamiento del cerebro de los seres humanos, y que sea que cada sujeto es un procesador activo de la información que recibe del entorno.

En la configuración del cognitivismo, confluyen varias corrientes y modelos teóricos cuyos descubrimientos e investigaciones sirven para explicar los fenómenos psicológicos: la cibernética de Wiener, la teoría matemática de la comunicación y de la información de Shannon, la tecnología de los ordenadores y de sus

programas desarrollados por el matemático y lógico Alan Turing, quien estudió las supuestas capacidades de una máquina para pensar. También la lingüística de Noam Chomsky ha aportado al desarrollo del cognitivism para las investigaciones sobre memoria, pensamiento y lenguaje.

**COHESIÓN SOCIAL.** Conjunto de relaciones en las que los individuos se encuentran vinculados de tal manera que aseguran la ligazón entre los componentes de un grupo, una organización o bien de la estructura social misma. Puede definirse desde tres perspectivas complementarias:

- Proceso que impulsa a los sujetos a vincularse con otros para conformar una organización, una sociedad o una comunidad. Es inherente al proceso de socialización que todo ser humano realiza en su formación.
- Resultado y condición de la conformación de un grupo. Todo grupo da cuenta de su cohesión a medida que se conforma como tal y esta cohesión genera la identidad grupal.
- Sirve como elemento de unificación y de ligazón entre los individuos para formar un todo autónomo y diferenciado de otro.

**COMPETENCIA.** Término que alude a la confrontación para conseguir algo. En el campo pedagógico permitió formular lo que se esperaba lograr de los estudiantes al finalizar determinado período de formación. Es así que la competencia puede definirse como capacidad compleja, construida desde la integración de conocimientos y que posibilitan relacionarse con diversos ámbitos y en diversas situaciones. Chomsky identifica la “competencia lingüística” y la define como un sistema abstracto de reglas que permiten generar lengua. Habermas formuló su teoría de “competencia comunicativa” en la que

reconstruye un sistema de reglas para la generación de discursos posibles. Ser competente es saber qué hacer con lo que se sabe.

**COMPLEJO.** Término bastante vago, pero ampliamente utilizado en psiquiatría y psicología. En general, designa un conjunto de tendencias o elementos psíquicos, aglutinados alrededor de contenidos emocionales, que se pueden manifestar al actuar un estímulo —consciente o inconsciente— sobre algunos de los elementos. Los más conocidos en psiquiatría son el “complejo de Edipo”, el “complejo de inferioridad”, el “complejo de superioridad”, el “complejo de Electra”, el “complejo de Diana”, el “complejo de Yocasta”, entre otros.

**COMPLEJO DE INFERIORIDAD.** Se manifiesta en conductas y actitudes con los que el individuo trata de compensar sus deficiencias. Para Freud, es un síntoma de conflictos sexuales profundos.

**COMPORTAMIENTO.** En psicología, el término hace referencia a las maneras de ser y de actuar que se expresan a través de respuestas, acciones o reacciones de un individuo. La mayor parte de los comportamientos que se desarrollan en la interacción social son resultado de la cultura y de la sociedad en que se vive.

**COMPORTAMIENTO COLECTIVO.** El concepto de comportamiento colectivo cubre una gama amplísima de fenómenos psicosociales que van desde los fenómenos de masa y sus “efectos de contagio”, pasando por los dinamismos que se dan en las muchedumbres, hasta el clima que se crea en las fiestas populares y en la acción pública de los grandes movimientos sociales.

Su nota fundamental es la reacción, relativamente espontánea, de las personas ante un estímulo común, y el

carácter altamente emocional de esas reacciones. En algunos casos, como en las fiestas populares, se expresan a modo de manifestaciones espontáneas; en otras circunstancias, como en los estallidos sociales, son de carácter explosivo, como consecuencia de una agitación y retroalimentación que se produce entre la misma gente. En estos casos aparecen liderazgos que suelen recaer en aquellas personas que, en sus actuaciones e intervenciones, logran expresar fácilmente la atmósfera psicológica existente.

Durante las fiestas populares, el comportamiento de la gente expresa una especie de catarsis colectiva, en donde cada individuo vive una desinhibición y una libertad que le está vedada en su vida cotidiana.

**COMPRESIÓN.** Conocimiento más o menos profundo del significado de algo (objeto, hecho, proceso, cualidades, y otros).

En pedagogía, hace referencia a la operación por la cual un sujeto conoce y se apropia de lo que le es comunicado y puede utilizar o aplicar las ideas, habilidades o destrezas de manera adecuada, confirmando o modificando lo que ya conoce.

**COMPRESIÓN EMPÁTICA.** Concepto acuñado por Carl Rogers para designar la capacidad de un educador para “comprender desde adentro las reacciones del estudiante (o alumno). Se trata de “una conducta en la que un maestro o profesor se mete en el pellejo del otro y mira el mundo con los ojos del alumno”. Es una condición relevante para toda persona que necesite comprender lo que otro siente o piensa como, por ejemplo: agente de marketing, comunicador social, político, entre otros.

**COMPULSIÓN.** Conducta de carácter repetitivo sujeta a reglas de carácter ritualista que el individuo se siente

impulsado a realizar para reducir la ansiedad o temor y prevenir una situación temida.

**COMUNICACIÓN.** Transmisión de mensajes de un punto a otro, mediante un código compartido entre el emisor y el receptor. La comunicación, cuya dimensión esencial surge de la interacción entre los individuos, es una de las características más genuinamente humanas, hasta tal punto que los seres humanos no pueden desarrollarse como tales, sin la comunicación con los otros, a través de la cual se transmiten sentimientos, emociones, ideas e información.

Se pueden distinguir diferentes niveles y ámbitos de comunicación: a) interpersonal, b) grupal y c) social. Desde una perspectiva sociocultural y educativa, es a través de la comunicación como se produce el proceso de socialización de los individuos y se estructura la convivencia y la vida social.

La comunicación interpersonal tiene una gran relevancia en todas las profesiones que exigen un contacto directo con la gente: médicos, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, educadores, animadores, entre otros. La capacidad de una conversación afectivo/amistosa, dialógica en el sentido de que los dos hablan y escuchan, tiene un alto poder curativo. La comunicación involucra lo que decimos y cómo lo decimos, y también cómo escuchamos. Implica tanto lo verbal como lo temporal/gestual. Comunicamos con nuestro cuerpo, nuestros ojos, con lo que decimos y con lo que callamos.

**COMUNICACIÓN DE MASAS.** Es la traducción al castellano de la palabra inglesa *mass-media*, propiamente “medios de masa”, compuesta de *mass* (masa) y *media*, palabra latina, plural de *medium* (medio). Por ello, en sentido estricto, hay que hablar de “medios masivos de

comunicación” y no de “comunicación de masas”, pues lo peculiar de estos medios no es la comunicación entre las masas sino el hecho de la producción y difusión masiva de sus mensajes.

Con esta expresión se designa al conjunto de medios que permite la difusión de diferentes mensajes destinados para llegar a un público más o menos extenso y heterogéneo, como son la radio, el cine, la televisión, la prensa de gran tirada y circulación, las revistas, las fotonovelas y los cómics.

**COMUNIDAD TERAPÉUTICA.** Método de tratamiento psiquiátrico que se realiza en grupo y se concreta a través de las interacciones entre asistentes y asistidos, dentro de un colectivo en donde no existen relaciones jerárquicas dicotomizadas entre los profesionales y las personas que son objeto de tratamiento. Esta metodología parte del supuesto de que la participación activa de los pacientes y la intensificación de las relaciones interindividuales en el seno de un grupo constituyen el más importante y decisivo factor de carácter terapéutico.

Desde los años sesenta, el término se utiliza también para designar los lugares de ayuda y mutuo apoyo de ex alcohólicos, antiguos toxicómanos, otros.

**CONCIENCIA.** Capacidad de los seres humanos para darse cuenta de lo que le ocurre, de lo que piensa y de sí mismo. Se trata de un aspecto subjetivo e incommunicable de la actividad psíquica, producto y productora de la reflexión, por la cual la persona experimenta de manera inmediata sus propios estados y procesos psíquicos, tanto externos como internos. En este sentido, la conciencia constituye el funcionamiento mismo del ser humano.

Morin distingue entre la *conciencia cognitiva* (conocimiento de las actividades del espíritu a través de ellas mismas) y la *conciencia de sí* (que es un

conocimiento reflexivo sobre sí mismo). En uno y otro caso, es una forma de percepción subjetiva de lo que nos rodea. Es un darse cuenta de algo y a la vez advertirse como sujeto del propio acto.

Una toma de conciencia, nos dice Morin, es más que una adquisición de conocimiento: es un acto reflexivo que moviliza a la conciencia de sí y compromete al sujeto a una reorganización crítica de su conocimiento, incluso a una nueva puesta en cuestión de sus puntos de vista fundamentales.

**CONCIENCIA MORAL.** Forma de conciencia que se produce más a nivel de sentimiento que de conocimiento, por lo que el ser humano vivencia su responsabilidad de hacer el bien y evitar el mal, al mismo tiempo que se siente sujeto a la exigencia y compromisos que se derivan de tal vivencia y sentimiento.

**CONCIENTIZACIÓN.** Proceso que busca elevar el nivel de la conciencia de una persona mediante el tránsito de un estado de conciencia ingenua, resignada y pasiva a estados de conciencia crítica, activa y política. Esto implica la capacidad de comprender en forma objetiva la ubicación que se tiene en la naturaleza y en la sociedad y la voluntad de actuar con la finalidad de transformarlas. Este concepto constituyó un principio básico de la educación liberadora, tal como la formulara Paulo Freire. La educación como proceso de concientización implica tres momentos: sensibilización, toma de conciencia crítica y acción transformadora.

**CONCIENTIZAR.** Expresión utilizada, en pedagogía, trabajo social y animación sociocultural, para designar una modalidad operativa que tiene por finalidad “hacer tomar conciencia”, “despertar la conciencia” sobre el valor y dignidad del hombre en cuanto hombre, del sentido de lo



humano y de su vocación de ser. Esto implica que el hombre se ubique, en alguna medida, como agente activo de su inserción en la naturaleza y en la sociedad y, a través de esta inserción (que significa toma de conciencia de su situación), encuentre la motivación y el impulso para actuar de manera transformadora en la sociedad como sujeto de construcción del mundo. La concientización es siempre una toma de conciencia que se traduce en acción liberadora.

¿Cómo se expresa esa concientización? ¿Cómo se traduce en praxis? Un equívoco que encontramos frecuentemente entre trabajadores sociales, educadores y animadores es el de creer que la concientización consiste, simplemente, en una “toma de conciencia” del propio valor como persona, pero sin relación con los contenidos concretos en que esa dignidad se expresa. Para evitar caer en esta concepción vaga e inoperante por a-histórica y por no estar situada en un determinado espacio, es necesario considerar la concientización en íntima conexión con la problemática de la liberación, que es más general y englobante. Lo que suele llamarse concientización, pero fuera de un proyecto de liberación, no difiere sustancialmente de las técnicas de manipulación. La concientización es lo opuesto a las técnicas o artes para dominar al hombre con fines extraños a él mismo. Por definición, la concientización sólo es posible con referencia al hombre concreto, situado y fechado. Está en el plano del ser humano, corresponde a la empresa de ser hombre, de un hombre “que no es lo que debiera ser y debe ser lo que podría ser”, según la inteligente expresión de Fromm. Contribuye a evitar la alienación.

**CONDUCTA.** Desde la psicología, es el término que se utiliza indistintamente como equivalente a comportamiento. Define una forma en que las personas

se comportan evidenciadas a través de sus acciones que expresan una clase de comportamiento.

En su acepción moral, puede definirse también como la manera de actuar de una persona como miembro de una familia, de un grupo, de una ciudad, de una nación y como parte de la especie humana, por ejemplo, una conducta médica, conducta argentina, conducta española, conducta latinoamericana, otras...

**CONDUCTISMO.** Traducción castellana de la palabra inglesa *behaviorism* (behaviorismo). Ambos términos se utilizan indistintamente entre los psicólogos de habla castellana, para designar la escuela psicológica que circunscribe el campo de la psicología al estudio de la conducta humana. Su método de estudio se limita al análisis de los fenómenos que, en un individuo, son objetivamente observables y operacionalizables. El conductismo rechaza la introspección como práctica científica. Propone una objetivación total: sólo es válido científicamente lo que se puede medir o cuantificar y, a su vez, operacionalizar.

**CONFLICTO.** El término designa cualquier estado antagónico entre dos o más partes, o en el individuo mismo, como consecuencia de la contraposición de intereses, valores o puntos de vista.

Los conflictos pueden darse *entre* individuos, grupos, instituciones, organizaciones, naciones y países.

**CONFLICTO PSÍQUICO.** En psicología, el término hace referencia al estado psicológico de un individuo, cuando afronta situaciones incompatibles como consecuencia de la existencia de exigencias internas irreconciliables. Esto produce situaciones de tensión entre fuerzas pulsionales antagónicas que se excluyen mutuamente, manifestándose a nivel de conducta, a nivel simbólico, en

instancias de la personalidad y/o en instancias cognitivas. Puede ser manifiesto o latente.

**CONFLICTO SOCIAL.** Situación o proceso en el cual individuos, grupos y organizaciones sociales actúan de manera activa en defensa de sus intereses, como consecuencia de una situación de enfrentamiento, contraposición, pugna, antagonismo u oposición de intereses, valores o puntos de vista, que no se está dispuesto a aceptar.

Para algunos científicos sociales, el conflicto es un aspecto constitutivo e inherente a la vida social; casi toda la sociología del siglo XIX y de comienzos del siglo XX consideró el conflicto social como uno de los fenómenos sociales inherentes a la organización y funcionamiento de la sociedad. Marxistas y darwinistas sociales lo consideran como el principal factor explicativo de la evolución de las sociedades. Posteriormente, en la sociología norteamericana, coincidente de algún modo con el desarrollo del funcionalismo, el conflicto fue considerado como una enfermedad o patología social que es necesario erradicar.

En los últimos años, se ha ido atenuando esta contraposición en el modo de concebir la organización social, ya sea en términos de modelo de consenso o de modelo de conflicto. Paz y pugna, consenso y conflicto se consideran como parte de la dialéctica de la vida social y de los procesos sociales más específicamente.

**COACHING.** Concepto acuñado para describir la acción que permite liberar el potencial de los seres humanos con el fin de que logren el máximo rendimiento posible. Puede traducirse como acompañamiento, asesoramiento personalizado.

**COUNSELING.** Término inglés ampliamente utilizado para hacer referencia al consejo/asesoramiento que se presta a otra persona.

El *counseling* es un proceso de interacción que facilita una mayor y mejor comprensión del estado o situación de una persona, así como de los factores que la determinan en un momento dado, de cara a una identificación y priorización de sus problemas. Este proceso debe culminar en una toma de decisiones de la persona afectada, que mejore su situación de forma satisfactoria para ella.

Muchos profesionales del campo de la psicología y la psicopedagogía prefieren utilizar el término *counseling* para evitar la connotación que a veces tiene en castellano la palabra “consejo”.

**CREATIVIDAD.** Capacidad y proceso de pensar, producir y actuar en forma innovadora o diferente en diversos ámbitos de la vida: el campo intelectual, artístico, productivo, tecnológico, de la acción social, otros. La creatividad se expresa también en la capacidad de ver las cosas de manera nueva y original, así como generando nuevas soluciones a nuevos o viejos problemas.

**CRETINISMO.** Tipo de retraso mental ocasionado por insuficiencia de la glándula tiroides que provoca un escaso desarrollo corporal y mental y disminución del metabolismo basal. El detectar los síntomas del cretinismo puede facilitar su tratamiento, lo que permitirá un mejor desarrollo físico y mental.

**CRISIS.** Derivado del griego *krisis* (separación, selección, decisión). Tiene el mismo origen que el verbo *krinein* (separar, decidir, juzgar). La raíz sánscrita de crisis (*krio-kir*) tiene el significado de “limpiar”, “purificar”. En las lenguas europeas (neolatinas, germánicas, eslavas...), se

ha conservado este sentido originario de crisis en las palabras “crisol”, “acrisolar”, “crítica”. Crisol tiene el sentido de lo que purifica toda escoria que se ha incrustado a lo largo del tiempo. En griego significa, además, “juicio”, “decisión”; en la crisis, hay que decidirse por un nuevo camino.

Desde un punto de vista psicológico, hay situaciones de crisis que son normales (por ejemplo, la crisis de la adolescencia, y todas aquellas que se producen como consecuencia del propio proceso evolutivo). En otros casos, la crisis psicológica expresa una patología reflejada en conflictos neuróticos o alteraciones emocionales.

En sociología, el término expresa el momento y situación conflictiva que produce la alteración o interrupción de un proceso social regular y previsible. En las situaciones de crisis se produce una ruptura de equilibrio que incide en el funcionamiento de la sociedad. Hay crisis que, por su carácter instantáneo, son impredecibles por las mutaciones que producen en diferentes sectores de la sociedad.

**CUADRO CLÍNICO.** Conjunto de síntomas que presenta un enfermo. Estos síntomas se agrupan según su procedencia, en distintas categorías:

- subjetivos: dolor, náusea.
- objetivos: observados por el clínico, ya sea por conocimiento directo o mediante recursos exploratorios, por imágenes o por laboratorio.

# D

**DEBILIDAD MENTAL.** Insuficiencia intelectual permanente que limita el desarrollo de los sujetos y les impide brindar respuestas adecuadas a las exigencias del medio. Término equiparable a deficiencia mental.

**DEFICIENCIA MENTAL.** Término genérico que se refiere a trastornos que se expresan en una limitación significativa de la capacidad intelectual o cognitiva. La deficiencia mental, es una insuficiencia psíquica adquirida o congénita, debida a causas que actúan antes o durante el nacimiento, o en los primeros meses de vida. Estas causas pueden ser: a) factores genéticos (por ejemplo, el síndrome de Down); b) factores tóxicos intrauterinos durante la gestación, como rubeola y sífilis; c) factores traumáticos, especialmente durante el parto; d) factores del medio (familiares, culturales, sociales), que influyen durante el desarrollo de la primera infancia. Muchas de las causas mencionadas, especialmente las relacionadas con factores del medio se neutralizan cuando los servicios de previsión social actúan para mejorar la calidad de vida de las familias en las que uno de sus integrantes padece alguna deficiencia mental.

La deficiencia mental se define, según la *American Association of Mental Deficiency*, “como el funcionamiento intelectual general claramente inferior al de la media, que comienza en el período de desarrollo del niño/niña y va habitualmente asociado a un conjunto de déficits” tales como las funciones cognoscitivas, del lenguaje, motrices y de socialización.

**DEFICIENTES MOTÓRICOS.** Personas que sufren, de manera persistente, una afección más o menos grave de la movilidad. Las causas de estas deficiencias pueden ser de origen cerebral, espinal, muscular u óseo-articular.

**DEFICIENTES SENSORIALES.** Personas que sufren anomalías en los órganos sensoriales. De ordinario, se trata de deficiencias en los dos órganos más importantes (vista y oído), de lo que se derivan dos tipos de deficiencias sensoriales: a) de la visión, que puede ser de dos tipos: ciegos o deficientes visuales o ambliopes (miopía, hipermetropía, astigmatismo, estrabismo); b) de la audición (hipoacúsicos y sordos).

**DELIRIO.** Psicosis que expresa una organización psicopatológica de la personalidad que se manifiesta en la relación de un individuo con la realidad. El delirio crónico se expresa por un conjunto de creencias, ideas, incoherencias y pensamientos absurdos que no tienen relación con la realidad, pero que para la persona existen, a pesar de las evidencias en contra.

Existen diferentes tipos de delirios:

- **Delirio de grandeza:** Creencia exagerada en la propia importancia o en las propias cualidades, o de tener relación especial con un ser superior o una persona famosa.
- **Delirio de persecución:** Convicción de que alguien (una persona o una organización) la persigue. Encuentra en diferentes acontecimientos una significación persecutoria.
- **Delirio de control:** Creencia de que está bajo el control de una fuerza externa; en algunos casos, son delirios místicos.

**DELIRIUM TREMENS.** Psicosis tóxica desencadenada por el consumo excesivo de alcohol. Va acompañado de

alucinaciones visuales y táctiles, confusiones, desorientaciones, insomnio, temblores, convulsiones e ideas delirantes.

**DEMENCIA.** Trastorno de la razón que se manifiesta por el progresivo, generalizado e irreversible deterioro de todos los aspectos del funcionamiento cerebral: memoria, razonamiento, juicio, lenguaje. Se trata de lesiones irreversibles en el cerebro, en cuanto órgano de las funciones intelectuales de la mente.

Hay dos tipos principales de demencia: cuando se produce después de los 65 años, se denomina demencia senil, y cuando se presenta antes de esa edad, se llama demencia presenil, o demencia precoz. La demencia no es un atraso en el desarrollo cognitivo, sino una pérdida permanente e irreversible de los aspectos cognitivos. La causa principal que lleva a la demencia es la pérdida neuronal.

Hay varios tipos de demencia, aunque de sintomatología similar, pero producida por causas diversas. Las demencias seniles se manifiestan de tres maneras diferentes. La más común es la que incluye el mal de Alzheimer, demencias multiinfartos como resultado de una enfermedad cerebrovascular, y demencias mixtas, que también son producidas por múltiples infartos cerebrales. En la última etapa de la demencia, el individuo queda reducido a una vida vegetativa.

Además de las demencias seniles, hay otros tipos de demencia producidos por arterioesclerosis, es decir, la degeneración crónica de la pared de las grandes arterias, con pérdida de elasticidad y reducción de luz arterial; también se produce por la parálisis general y progresiva, producida por la sífilis y por traumatismos craneanos. La causa última y principal que lleva a la demencia es la pérdida neuronal.



**DEPENDENCIA PSICOLÓGICA.** Condición o estado de una persona que psicológicamente no se basta a sí misma, viéndose necesitada constantemente de la ayuda de otro para lograr consuelo, apoyo e incluso dirección a su vida. Colocarse bajo el dominio de otro implica pérdida de autonomía. Es una forma de dependencia psicológica lo que impulsa a un sujeto a consumir algún tipo de droga. Se han establecido algunas clasificaciones básicas de las drogas que producen dependencia psicológica. La clasificación entre drogas blandas y drogas duras se la considera poco precisa. La OMS ha establecido una clasificación de seis tipos de drogas: a) tipo de alcohol-barbitúrico, que incluye el consumo de alcohol etílico o medicamentos sedantes; b) tipo anfetaminas o estimulantes; c) tipo cannabis; marihuana o hachís; d) tipo alucinógenos: LSD o la mezcalina; e) tipo morfina: opio o sus derivados químicos (morfina, metadona, heroína o sustancias sintéticas); f) tipos solventes inhalantes como el tricloruro de carbono y el tolueno.

**DEPRESIÓN.** En psiquiatría y psicología, el término designa un trastorno psicopatológico que se considera una alteración afectivo-conductual, caracterizado por sentimientos de profunda tristeza, inutilidad, pérdida de interés, desesperanza, pesimismo y falta de confianza en uno mismo, pérdida de energía, desinterés por lo que pasa. Suele producir también alteraciones en la alimentación, en las relaciones sociales y disminución del deseo sexual. Cuando la depresión es grave, causa serios problemas para quien lo padece y para su entorno familiar.

Psicólogos y psiquiatras designan con este término a un conjunto de reacciones emocionales así como a trastornos que tienen manifestaciones tanto en el cuerpo como en la mente: disminución de la actividad y de la

capacidad de atención, fatiga, insomnio, desinterés por lo que acontece.

Las personas deprimidas están dominadas por pensamientos y sentimientos negativos, focalizando su atención en los peores aspectos de su existencia y, al mismo tiempo, minimizando lo positivo. Este modo de sentir y de pensar produce tristeza, desaliento, desánimo y provoca una alteración afectiva que paraliza a la persona como si en la vida no hubiese alternativas y no existiesen razones para hacer algo.

Por sus consecuencias en la vida de las personas, y en las relaciones terapéuticas que pueden emprenderse, conviene tener en cuenta que existen dos tipos de depresivos:

- **Endógenos o melancólicos:** son estados más o menos permanentes, sin aparente causa externa. El cuadro depresivo se desarrolla en pocos días, y los primeros síntomas suelen ser trastornos del sueño, cansancio y tristeza. A veces se relaciona con circunstancias desencadenantes: muerte de un ser querido, un fracaso amoroso o profesional o una quiebra económica. Otra manifestación de esta depresión es el dolor moral vivido como irremediable e irreversible. En los casos de depresión más profunda y total, siempre acecha el riesgo de suicidio.
- **Exógenos o neuróticos:** son aquellos en los que el factor desencadenante surge de causas externas localizadas (suceso o situación angustiante) que precipita el estado depresivo. Este tipo de depresión se acentúa al anochecer. También se manifiesta en la tendencia del individuo a permanecer acostado o sentado, como una especie de inhibición psicomotriz.

Algunos estudios genéticos que se han realizado recientemente han llegado a la conclusión de que muchas

personas tienen una mayor predisposición biológica a la depresión, como consecuencia de una “herencia familiar”.

Las causas de la depresión se explican por la alteración de algunas sustancias químicas en el cerebro. La norepinefrina, la serotonina y la dopamina son tres neurotransmisores que permiten que las neuronas se comuniquen entre sí. La depresión se presenta cuando hay muy poca cantidad de estas sustancias en el cerebro.

**DESAJUSTE DE LA PERSONALIDAD.** Condición o estado en que el individuo no está en relación armoniosa e integrada con su entorno, como es el caso de los psicópatas y los psicóticos.

**DESARRAIGO.** Situación caracterizada por la inexistencia o debilidad de los vínculos afectivos o culturales que relacionan a las personas con el medio en que viven.

**DESDOBLAMIENTO DE LA PERSONALIDAD.** Trastorno de origen histérico, caracterizado porque el mismo sujeto siente en sí mismo dos personas: una reconocida como propia y otra externa.

**DESEQUILIBRIO EMOCIONAL.** Desajuste o alteración de la vida afectiva de una persona, que se manifiesta con cambios extremos en sus estados de ánimo. Exageración patológica de las reacciones de un sujeto en su medio que a menudo son: violentas, agresivas e intolerables.

**DESEQUILIBRIO MENTAL.** Alteración de las funciones psíquicas cuyo grado extremo de perturbación es la locura o enfermedad mental. Hay diferentes formas de desequilibrio mental que se manifiestan en comportamientos inestables, reacciones violentas o

bipolares, diferentes manifestaciones neuróticas, disarmonías de la personalidad, entre otras.

**DESPERSONALIZACIÓN.** Estado patológico producido por un trastorno de la conciencia del yo psíquico, corporal o social que conlleva a un sujeto a creer que no es él mismo. El individuo pierde conciencia de su propia realidad y se siente como un observador de sus procesos mentales, y experimenta cierta sensación de extrañeza con respecto del mundo exterior. Trastorno frecuente en los estados delirantes de psicosis en sus formas esquizofrénicas. Puede aparecer en la epilepsia del lóbulo temporal y en las personas sanas cuando sufren un agotamiento emocional como en el caso del síndrome del “burnout”.

**DESVIACIÓN SOCIAL.** Del latín *deviatio*, *deviationis* (alejamiento, separación del camino). En sociología y psicología, el término hace referencia a conductas que transgreden significativamente las normas y valores de un grupo o de la sociedad global. Esta transgresión puede expresarse a través de la conducta de un individuo o de un grupo que viola reglas específicas, o bien cuando su comportamiento no es acorde a las expectativas de la sociedad.

En determinadas corrientes sociológicas, el concepto de desviación social está estrechamente ligado, y a veces es utilizado como equivalente a “inadaptación social”, “desajuste social” o “comportamiento desviado”. En todos los casos se refieren a formas de desorganización social que constituyen manifestaciones de patología social.

Los análisis de la desviación social pueden considerarse negativos o patológicos por los que consideran que el orden social vigente debe ser aceptado de manera incondicional, por entenderlo incuestionable; pero, si se concibe a nuestra sociedad como enferma o injusta, a la

luz de lo que Fromm denomina “la patología de la normalidad”, las transgresiones a lo establecido pueden ser síntomas —no siempre, por supuesto— de salud mental.

**DIFLUENCIA.** Perturbación que sufren algunas personas que en sus conversaciones expresan ideas dispersas, difusas e incoherentes. Se da en los esquizofrénicos, los dementes y los maníacos.

**DINÁMICA DE GRUPOS.** Se trata de uno de los más importantes temas de la teoría y la práctica psicológica, con amplia aplicación en todas las metodologías de intervención social. Con esta expresión se hace referencia al conjunto de interacciones, fuerzas interdependientes y procesos que se generan en el interior de los grupos y que condicionan y estructuran el comportamiento de los individuos dentro del grupo.

Esta expresión suele utilizarse con tres alcances diferentes, según se considere como tema teórico de la psicología, como técnicas y como modo de actuar en grupo.

Como **teoría**, se trata de aquel aspecto o tema de la psicología (social, educativa, ocupacional, y de la psicoterapia) que estudia el conjunto de los procesos psicosociales en los grupos primarios y los fenómenos que se producen en su interior. La teoría de la dinámica de grupos considera a éstos como una realidad nueva, con una dinámica y fuerza distinta de la simple suma de los individuos que lo forman.

Como **técnica**, la dinámica de grupos es el conjunto de recursos y procedimientos que, aplicados y utilizados en una situación de grupo, tiene por objetivo ayudar al conocimiento de los procesos y fenómenos psicosociales que se producen en su seno. Este conocimiento, si es canalizado adecuadamente, contribuye a mejorar la

integración y las relaciones personales dentro de ese ámbito y también a resolver de la mejor manera una tarea específica que el grupo debe realizar.

Y, como **espíritu grupal**, el término hace referencia a la atracción positiva interpersonal y a la cooperación socioemocional que existe en el interior de un grupo. Desde el punto de vista de las prácticas sociales, el espíritu grupal no sólo es garantía de cohesión social, sino que también es un estímulo al trabajo grupal basado en el respeto a las personas y la búsqueda de una mayor y más democrática participación de los diferentes miembros que lo conforman.

**DISCAPACIDAD.** Toda reducción, pérdida o dificultad de una función psicofísica, fisiológica o anatómica sufrida por algunas personas como consecuencia de alteraciones físicas o psíquicas que le impiden concretar determinadas actividades, consideradas normales para el ser humano. Se trata de un concepto ligado a los de deficiencia y minusvalía debida a la ausencia de una mano, brazo o pierna, mala visión o sordera, retraso mental o parálisis espástica.

**DISLALIA.** Trastorno del habla que se manifiesta en la dificultad para la pronunciación y articulación de las palabras, se manifiesta en la sustitución, omisión o distorsión de los fonemas. Puede originarse en:

- una malformación o lesión en los órganos de fonación: lengua, labio leporino, defectos en la colocación de los dientes, fisuras palatinas;
- disfunciones neurológicas o psicológicas;
- fallas funcionales sin que haya ningún trastorno en los órganos fonatorios (falta de discriminación auditiva, falta de coordinación motriz relacionada con el lenguaje...);

- causas ambientales o por trastornos emocionales (medio familiar conflictivo, carencia afectiva, medio cultural muy pobre en estímulos verbales entre otros).

**DISLEXIA.** Trastorno del lenguaje que se manifiesta en las dificultades en el aprendizaje de la lectura. Cabe distinguir entre la dislexia adquirida, como consecuencia de un traumatismo o lesión cerebral, y la dislexia del desarrollo, que es el conjunto de dificultades que encuentra el niño en el aprendizaje de la lectura con la misma capacidad que otros niños de su edad.

Si bien es un trastorno de la percepción visual, no todos los disléxicos tienen dificultades generalizadas de percepción visual. Por otro lado —como señala la psicología cognitiva— hay que disociar las causas y los efectos y, conforme a esto, un niño que no sufre otro déficit no debe considerarse disléxico, habida cuenta que la lectura no es una actividad natural, sino cultural.

En la psicología actual se distingue entre la *dislexia adquirida*, que tiene su origen en un traumatismo o lesión cerebral, y la *dislexia del desarrollo* que son las dificultades específicas que encuentra el niño en el aprendizaje de la lectura.

**DISLOGIA.** Nombre genérico de todos los trastornos del lenguaje causados por alteraciones del pensamiento: logorrea, esterotipia, verbigeración, ecolalia, entre otros. Se manifiesta en la incapacidad de expresar conceptos de modo claro y coherente, o alterando el orden lógico de una frase. De ordinario, este trastorno se presenta asociado al “retraso mental”, como es el caso de los oligofrénicos y los psicóticos.

**DISONANCIA COGNITIVA.** También llamada disonancia psicológica, se refiere al estado de discrepancia que

aparece cuando un individuo detenta y expresa simultáneamente ideas, opiniones, actitudes y creencias que psicológicamente son incompatibles entre sí.

**DISTONIA:** Trastorno del sistema nervioso vegetativo que se caracteriza por la contracción de músculos y espasmos musculares que produce alteraciones en la postura de las extremidades. Puede ser focal, segmentaria o focalizada en función de su localización. Produce dolores, trastornos digestivos, náuseas y vómitos.



# E

**EFECTO PLACEBO.** Efecto orgánico y psíquico logrado por la ingesta de una sustancia farmacológica neutra, por la cual se produce una respuesta clínicamente significativa en el enfermo, que lo recibe convencido de que esa sustancia ejerce realmente tal acción.

**EGO.** Voz latina que significa “yo”, utilizada en psicología y en psicoanálisis. Dentro de la teoría psicoanalítica, designa uno de los tres componentes de la estructura psíquica, en donde se manifiesta el producto entre las otras dos: el ello o Id (de las pulsiones primitivas) y el superego o superyó, instancia de la interiorización de lo permitido/prohibido a través de la cultura, la educación y la sociedad.

**EGOCÉNTRICO.** Tendencia de un sujeto a referirlo todo a sí mismo y enfocar la visión de los hechos desde su punto de vista, como única perspectiva verdadera. El individuo egocéntrico antepone sus intereses personales a los de los demás, valorando las cosas en la medida en que son útiles para él.

**EGOCENTRISMO.** Modo de ser caracterizado por la incapacidad de tener en cuenta otro punto de vista distinto al propio, considera a su perspectiva como la única verdadera. Tendencia a ser autorreferente, de modo que todo lo percibe en relación a sí mismo, como si no hubiese superado el carácter infantil de los primeros años.

En la opinión de Piaget, es una característica de los niños pequeños en la etapa de cuatro a seis años, en la que se sienten el centro del universo familiar y social. Para Piaget, es propio del pensamiento preoperacional.

**EMOCIÓN.** Palabra que viene del latín *emotio*, “acción de sacar de sitio”; “conmocionar”. La emoción es un estado de ánimo que sobreviene súbitamente, que irrumpe en la psiquis con posterioridad a la aparición de un estímulo — interno o externo—.

Las emociones son señales externas de vivencias internas y en ellas hay una combinación de factores cognitivos y componentes fisiológicos. Existen diferentes estados emocionales y diferentes formas de expresarse: alegría, tristeza, sorpresa, angustia, ansiedad, miedo, vergüenza...

La vida humana está irrigada en lo más profundo por las emociones y los sentimientos. Es lo que nos moviliza y nos motiva: lo que nos hace felices o desgraciados. Por otro lado, como nos revelan algunos estudios psicológicos, algunos de los problemas que afectan a los seres humanos: depresión, tristeza, estrés, aburrimiento y otros de parecida índole, tienen su origen en lo emocional. En sentido contrario, puede afirmarse que dichos problemas pueden tener una curación emocional.

Tanto en el campo de la medicina como en el de la psiquiatría, es bien sabido que las emociones son patrones de reacción del organismo, expresado en respuestas afectivas, intensas y relativamente breves, originadas por situaciones, acontecimientos, imágenes o pensamientos. El comportamiento emocional tiene bases fisiológicas que provocan reacciones en el sistema endocrino y en el sistema nervioso autónomo regulador de las actividades de distintos órganos internos — corazón, vasos sanguíneos, glándulas salivares y glándulas suprarrenales—.

El sistema límbico, en especial la amígdala, es responsable de la respuesta emocional e interviene en el componente emocional de la conducta. La amígdala está íntimamente conectada con el tálamo, que recibe la información inmediata de todos los sistemas sensoriales y el hipotálamo. Con la percepción de estímulos emocionalmente relevantes, la amígdala integra la respuesta en tres niveles: fisiológico, motor y vivencial. Para algunos científicos, es el punto más importante y relevante del desarrollo emocional de las personas.

A través de estas breves referencias que hoy nos aporta la neurobiología, conocemos en qué parte de nuestro cerebro está el mundo de lo emocional. Por nuestra vivencia de las emociones, sabemos que se trata de una experiencia subjetiva intensa y de corta duración, a la que le damos una interpretación de acuerdo con la realidad vivida y a la que le otorgamos una determinada valencia de agrado o desagrado. Las emociones no son comportamientos pero muchos comportamientos están impregnados o influidos por las emociones.

Muchas dolencias físicas y/o psicológicas se deben a somatizaciones de contenidos emocionales reprimidos, ya sea porque la persona es insensible —incapaz de sentir— o bien porque las pautas o normas sociales, culturales o religiosas, lo reprimen. Todo esto nos impide, dificulta o limita para vivir con mayor plenitud. Todo lo que es humano importa afectividad, incluida la racionalidad. Lo que pensamos y sentimos impregna la totalidad de nuestro ser. Existe una estrecha relación entre nuestro mundo emocional y la salud física y mental.

Las emociones suelen afectar a todo el organismo, como consecuencia de los cambios fisiológicos que se producen: aumenta la frecuencia cardíaca y la presión arterial; incrementa la dilatación bronquial; disminuye la actividad intestinal. La persona emocionada se sofoca y a veces empalidece.

Hemos aludido a las reacciones primarias, pero cuando las emociones negativas son muy fuertes, se corre el riesgo de sufrir un ataque al corazón, o isquemia —una insuficiencia de riego sanguíneo en un tejido o parte del cuerpo por disminución del aporte de sangre oxigenada arterial—.

**EMPATÍA.** Palabra compuesta del griego *em*, “dentro”, y *pathos*, “pasión”. En el siglo XVIII, el término comenzó a ser utilizado para hacer referencia a la sintonía afectiva que se establece entre el terapeuta y el paciente.

En psicología, el término fue introducido por Lipps a comienzos del siglo XX, para designar al modo más adecuado para llegar a una comprensión profunda de los demás. Actualmente, el término se utiliza para designar la capacidad de un individuo para ponerse en el lugar del otro, captar sus sentimientos, comprender sus reacciones y contemplar el mundo desde las perspectivas del otro. Para Rogers, la empatía es “un sentir el mundo interior y personal del otro como si fuera propio”, compartiendo e incluso vivenciando lo que el otro experimenta.

También designa el sentimiento que se proyecta hacia otra persona u objeto, y la emoción que ella produce. La comprensión empática consiste en la capacidad de captar intuitivamente la realidad de otras personas, comprendiendo sus conductas, sus motivaciones profundas y sus perspectivas vitales. Eso permite, a su vez, penetrar los sentimientos, ideas y perspectivas del otro y, por lo tanto, comprender al otro en lo que éste es y comunica.

El concepto fue introducido en la sociología por David Lerner para designar un proceso que se refiere a ciertos mecanismos psíquicos que actúan ampliando la identidad del individuo, haciéndolo capaz de identificarse con nuevos aspectos de su medio. Para este autor, la empatía es un multiplicador de movilidad social.

Para un trabajador social, un educador y un animador, es de especial importancia desarrollar su capacidad empática, habida cuenta de que la capacidad de percibir el mundo interior de otra persona permite una mayor comprensión de esa persona. De este modo, los profesionales de estos ámbitos de intervención están en mejores condiciones para ayudarlos, orientarlos y apoyarlos, en la solución de sus propios problemas. Por otra parte, la empatía tiene la capacidad de abrir el corazón de los otros.

**ENFERMEDADES MENTALES.** Existe un acuerdo bastante generalizado sobre la dificultad de distinguir de manera clara entre salud y enfermedad mental, habida cuenta del carácter multicausal de esta problemática que desborda el ámbito estrictamente médico-psiquiátrico-psicológico, al expresar también causas de carácter social. Esto hace que no sea sencillo dar una definición unívoca de enfermedad mental.

Sin embargo, ciertas patologías que conducen al desmoronamiento manifiesto de la personalidad, la falta de integración armónica de los distintos rasgos de personalidad, las percepciones distorsionadas de la realidad, la falta de adaptación al entorno y otras dificultades que impiden el desarrollo de las capacidades funcionales, se consideran como manifestaciones de enfermedad mental.

La Organización Mundial de la Salud ha establecido un cuadro sobre las principales formas que adoptan las enfermedades mentales:

*Psicosis:*

- Situaciones psicóticas orgánicas.
- Situaciones psicóticas orgánicas seniles y preseniles.
- Psicosis alcohólica.
- Psicosis por drogas.

- Situaciones psicóticas orgánicas crónicas o transitorias.
- Otras situaciones psicóticas orgánicas (crónicas).

*Otras psicosis:*

- Psicosis esquizofrénicas.
- Psicosis afectivas.
- Estados paranoides.
- Otras psicosis no orgánicas.
- Psicosis con origen específico en la infancia.

*Trastornos neuróticos, trastornos de la personalidad y otros trastornos no psicóticos:*

- Trastornos neuróticos.
- Trastornos de la personalidad.
- Trastornos y desviaciones sexuales.
- Síndrome de la dependencia alcohólica.
- Dependencia de drogas.
- Abuso de drogas sin dependencia.
- Disfunción fisiológica proveniente de factores mentales.
- Síntomas especiales o síndromes no clasificados en otras partes.
- Reacción aguda.
- Reacción de adaptación.
- Trastornos mentales no especificados como psicóticos, posteriores a la lesión cerebral orgánica.
- Trastorno depresivo no clasificado en otra parte.
- Alteración de la conducta no clasificada en otra parte.
- Alteración emocional específica de la infancia y de la adolescencia.
- Síndrome hiperkinético de la infancia.
- Retraso específico del desarrollo.
- Factores psíquicos asociados con enfermedades clasificadas en otra parte.

*Retraso mental (funcionamiento intelectual inferior a la media de la población):*

- Retraso mental leve.
- Otros trastornos mentales específicos.
- Retraso mental no especificado.

**ENTREVISTA.** Término que deriva del inglés *interview*. Es uno de los procedimientos o instrumentos que, como técnica exploratoria, es utilizada por diferentes profesionales: el psiquiatra, el psicoterapeuta, el psicólogo, el médico, el sacerdote, el periodista y otros diplomados. Según el propósito profesional, la entrevista se realiza con diferentes objetivos: a) obtener información de individuos y grupos; b) facilitar información; c) influir sobre ciertos aspectos de la conducta (opiniones, sentimientos, comportamientos); d) ejercer un efecto terapéutico.

Las diversas modalidades de la entrevista tienen en común el hecho de que una persona solicita información a otra. Presupone, pues, la existencia de dos personas y la posibilidad de interacción verbal. Cualquiera sea el propósito de una entrevista, ya sea terapéutica, un diálogo clínico o llevar a cabo una investigación social, el valor, la eficacia y los resultados de la misma depende del vínculo que se establece entre el entrevistador y el entrevistado.

Para que la entrevista brinde su fruto en la interacción comunicativa entre el entrevistador y el entrevistado, tienen una gran importancia la actitud y el modo de ser del entrevistador, su cordialidad, su calidez humana, y que el entrevistado se sienta alguien y no algo, y que sus aportes son escuchados y valorados.

**ENTREVISTA CLÍNICA.** Es realizada entre un médico psiquiatra o psicólogo y un paciente, con el fin de obtener los datos sociodemográficos que necesita para disponer de la información pertinente de cara a realizar un

diagnóstico que facilite la resolución de los problemas psicológicos del paciente. Este tipo de entrevista, de ordinario, se estructura de la siguiente forma:

- a) antecedentes familiares;
- b) antecedentes personales en todos aquellos aspectos relacionados con su salud o enfermedad;
- c) antecedentes psicopatológicos;
- d) situación actual (aquello por lo cual recurre a un profesional);
- e) exploración general (física, psicológica, neurológica), observando su actividad motora, lenguaje, modo de razonar, conducta y otros aspectos que se consideran pertinentes.

La entrevista clínica oscila entre el diálogo diagnóstico y el diálogo terapéutico.

**ENTREVISTA ESTRUCTURADA.** Entrevista que toma la forma de un interrogatorio en el cual las preguntas se plantean siempre en el mismo orden y se formulan con los mismos términos. Este tipo de entrevista se realiza sobre la base de un formulario previamente preparado y estrictamente normalizado. Suele utilizarse en algunos estudios sociales.

**ENTREVISTA FOCALIZADA.** Cuando se aplica a una práctica profesional como es el trabajo social, la animación sociocultural o la educación, este tipo de entrevista está focalizada en función de:

- lo que se quiere *conocer*;
- lo que se quiere *hacer*.

Las preguntas que ha de preparar el encuestador estarán relacionadas con las cuestiones antes mencionadas.

Siendo un diálogo relativamente libre, la conversación puede tomar diferentes direcciones y derivar en otras cuestiones. Aquí, la habilidad del entrevistador consistirá



principalmente en mantener el diálogo focalizado, sindicando razones, motivos y todo aquello que ayude o esclarezca las cuestiones que se desean conocer.

**ENTREVISTA NO DIRIGIDA.** En ella, el informante tiene completa libertad para expresar sus sentimientos y opiniones, el entrevistador tiene que animarlo a hablar de un determinado tema y orientarlo. Su función es la de servir de catalizador para que el entrevistado se manifieste libremente dentro de una atmósfera que facilite la expresión.

**ENTREVISTA TERAPÉUTICA.** Tiene como objetivo facilitar el contacto y resolución de las dificultades psicológicas del paciente, mediante la interacción verbal con un expreso objetivo terapéutico. También tiene el propósito de influir en los sentimientos, actitudes o ideas del entrevistado de tal manera que produzca una reducción o mejora de los conflictos intrapsíquicos o interpersonales.

Ampliamente utilizada en psiquiatría, psicoanálisis, psicología clínica y en trabajo social psiquiátrico. Se trata de un encuentro entre terapeuta y paciente. El terapeuta escucha, muestra interés, pero mantiene una distancia óptima empática. Sus intervenciones verbales son sobrias, se limita a comentarios ocasionales, a preguntar, aclarar e interpretar.

El entrevistado (paciente) es libre de hablar de cualquier tema que desee; el terapeuta lo anima a que exprese libremente sus sentimientos, actitudes y preocupaciones. Por su parte, el terapeuta asegura al paciente el carácter confidencial de todo lo que se trata. Si bien se denomina como entrevista terapéutica, involucra una serie de encuentros.

**ENVEJECIMIENTO.** No hay un acuerdo unánime entre los biólogos, neurocientíficos, médicos, gerontólogos y geriatras para definir el envejecimiento, aunque existen algunas coincidencias: es una etapa de la vida, no una variante patológica del desarrollo humano. Es una fase biológica de la existencia humana, no una enfermedad. Se trata de un proceso en el que se van produciendo cambios en el organismo de carácter molecular, celular y orgánico que conlleva una serie de limitaciones físicas y, a veces, mentales. Son modificaciones tanto morfológicas como funcionales, resultado de los procesos degenerativos.

**ENVEJECIMIENTO ACTIVO.** Desde hace unas décadas, y cada vez de manera más acentuada, la población de más de 65 años aumenta más rápidamente que cualquier otro grupo etario. Vivir más de 30 años después de la entrada a la tercera edad es cada vez más extendido.

En ese contexto, han surgido nuevas formas de actuar con las personas mayores, que se remiten en lo que se ha dado en llamar el *envejecimiento activo*. La OMS lo ha definido como “el proceso por el que se optimizan las oportunidades del bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez”. De este modo, el envejecimiento activo permite una mayor realización como personas, participando en la sociedad de acuerdo con sus deseos y capacidades, facilitando que se disfrute de la vida.

**EPILEPSIA.** Es una patología neurológica producida por una alteración de la conducción eléctrica del cerebro debida a una descarga brusca, total o parcial de una zona de la corteza cerebral. Existen distintos tipos de epilepsia, por lo general las personas que la padecen manifiestan tres síntomas típicos: la pérdida de conciencia durante el

ataque, crisis convulsiva durante el ataque y contracciones musculares de la boca (morderse la lengua).

Los epilépticos manifiestan diferentes estados emocionales y formas de expresarse: trastornos sensoriales (ruidos, sabores extraños, visiones), confusión mental, dolores viscerales, relajación de esfínteres... Después de cada crisis, suelen sufrir una amnesia (no recuerda lo que le ha pasado). La gravedad de las crisis epilépticas depende de la enfermedad neurológica que la produce.

**EPISTEMOLOGÍA GENÉTICA.** Expresión creada por Jean Piaget para denominar a la teoría del desarrollo del conocimiento, que trata de “descubrir las raíces de los distintos tipos de conocimiento, desde sus formas más elementales y seguir su desarrollo en los niveles ulteriores”, hasta conceptualizaciones cada vez más abstractas y generales, que él llama “abstracción reflexiva”.

La epistemología genética ha sido aplicada particularmente al estudio del desarrollo de los conocimientos en los niños y en los adolescentes. También ha servido para estudiar la evolución de las ciencias, sirviéndose de los aportes de la psicología. La epistemología genética tiene un carácter multidisciplinar, pues en ella se integran los aportes de diferentes disciplinas científicas.

Piaget dedicó más de 30 años de su vida a estudiar el pensamiento de los niños, comenzó por observar la conducta de sus propios hijos. Binet en el laboratorio que dirigía en París, fue quien le asignó la tarea de estandarizar los tests de razonamiento en los niños parisinos. A partir del estudio asignado, desarrolló su propio método y detectó que en el razonamiento infantil

subyacen unas estructuras lógicas coherentes, pero distintas del razonamiento de los adultos.

Interesado en estudiar la génesis del conocimiento, Piaget señala la importancia de una construcción indefinida y procura conocer lo más ampliamente posible las fases en las que se concreta dicha construcción. Lo que le interesa a Piaget es un aporte racional que vaya más allá de un momento histórico para estudiar la génesis del proceso de conocer. Es así que tipifica tres períodos fundamentales en la formación del sujeto; durante el nivel sensorial-motor, el niño dispone de un limitado repertorio de respuestas reflejas, no diferenciándose del mundo en el que está inmerso. A partir de la pura acción, estas respuestas se irán diferenciando en un creciente número de esquemas de espacio, tiempo y causalidad que constituirán las subestructuras del pensamiento ulterior. Las acciones que realiza el niño se van coordinando progresivamente en esquemas de causalidad y de medios afines para lograr la solución práctica a los problemas cotidianos.

**Período sensorio-motriz** (del nacimiento a los dos años). En la fase sensorio-motriz, el niño tiene inteligencia práctica, pero no tiene pensamiento ni lenguaje. Este período se caracteriza por las reacciones circulares primarias en las que el niño trata de reproducir un resultado obtenido al azar. Posteriormente se adquieren reacciones circulares secundarias. Repitiendo la misma acción, le siguen conductas intencionales y luego las experiencias para constatar algo. El fin de este estadio se caracteriza por la aparición del lenguaje.

**Período de las operaciones concretas.** Este período suele dividirse en dos etapas: **Pre-operatorio** (de dos a siete años). Lo que ha sido adquirido a nivel sensorio-motriz es reelaborado a nivel de representación, las acciones se interiorizan y alcanzan valor simbólico. Si bien el niño tiene dificultades para resolver problemas

lógicos y matemáticos, en torno a los cuatro años se inicia el estadio de inteligencia intuitiva. Su pensamiento es básicamente “egocéntrico”, centrado sobre el propio sujeto.

**Etapa de operaciones concretas** (de siete a doce años). A partir de los siete años aproximadamente, el niño comienza a adquirir la capacidad para realizar operaciones mentales. Estas operaciones mentales proporcionan al niño la capacidad de entender nociones como las de conservación, clasificación, seriación; de movimiento, velocidad y tiempo, y el concepto de número. Al final de este período, gracias al progresivo dominio de las tareas operacionales concretas a las que hemos aludido, el sujeto habrá adquirido los instrumentos intelectuales del individuo adulto. En este estadio, su mayor desarrollo se logra en el lenguaje, que es el instrumento básico de todos los desarrollos cognitivos posteriores.

**Período de las operaciones formales** (de doce a quince años). Aparece el razonamiento abstracto: el niño se hace capaz de razonar sobre lo real y también sobre lo posible, representado por proposiciones. Adquiere también la capacidad de razonamientos lógicos y deductivos, sobre hipótesis y proposiciones, y de entender y producir enunciados sobre cosas que no han sucedido. Considera todas las posibilidades de las relaciones entre efectos y causas. El niño puede plantearse problemas y diversas alternativas para resolverlos, habida cuenta de que ha perfeccionado algunos instrumentos de prueba. Por otra parte, es capaz de utilizar una cuantificación relativamente compleja (proporción, probabilidad, etc.).

**ERGOTERAPIA.** Método terapéutico psiquiátrico que emplea el trabajo como factor curativo en la recuperación de discapacitados motrices o enfermos mentales, mediante el aprendizaje y las prácticas, tareas y

actividades laborales artesanales. Por lo general, se desarrollan en granjas y talleres terapéuticos, que implican la interacción de los pacientes por grupos totales o parciales.

**ESPÍRITU DE CUERPO.** Sentimiento de unidad, compromiso y lealtad que une a los miembros de un mismo grupo u organización, ligados por intereses y objetivos comunes. Compañerismo existente dentro de un grupo que los hace sentirse cercanos y comprometidos en los propósitos y en las metas que quieren alcanzar.

**ESQUIZOFRENIA.** Del griego *skhizo*, “escindo” y *phren*, “espíritu”, “mente”. Trastorno grave de la personalidad, caracterizado por la “ruptura del contacto vital con la realidad”. Se manifiesta por la discordancia o incoherencia de pensamiento, ruptura o falta de contacto con la realidad, un repliegue excesivo sobre sí mismo, ambivalencia afectiva y un retroceso a estadios de la infancia y a comportamientos pre-lógicos.

No se conoce su origen, aunque existen varias hipótesis etiológicas como resultado de las investigaciones neurológicas, psicofisiológicas y psicológicas. Como enfermedad mental, perteneciente al grupo de las psicosis, es considerada fundamentalmente como un delirio primario. Suele manifestarse después de los 15 años y antes de los 40. Se distinguen cuatro subtipos de esquizofrenias:

- *esquizofrenia catatónica*, cuya característica dominante es la de comenzar de modo repentino, con trastornos psicomotores graves, desde la hiperkinesia, alternando con inmovilidad y posturas rígidas; el enfermo suele entregarse a contemplaciones místicas;
- *esquizofrenia simple*, caracterizada por la creciente y progresiva degradación de la conducta intencional, unida a una indiferencia total respecto de cualquier

- pauta de vida; el paciente se vuelve holgazán y poco comunicativo, que lo lleva a un aislamiento progresivo;
- *esquizofrenia hebefrénica*, que suele manifestarse en plena adolescencia, con trastornos afectivos importantes, siguiendo un curso bastante rápido; la conducta del paciente comienza siendo impulsiva e incongruente y termina por desintegrarse completamente; los delirios y alucinaciones del paciente se distinguen por su incoherencia y volubilidad;
  - *esquizofrenia paranoide*, que se manifiesta principalmente en torno a delirios de orden persecutorio; el paciente cree hallarse sometido a fuerzas exteriores unidas a alucinaciones auditivas. Es la más frecuente, y la menos deteriorante y de inicio más tardío.

También existe la denominada esquizofrenia indiferenciada, cuyos trastornos no encuadran en las categorías de los grupos anteriores.

**ESTADIO EMOCIONAL.** Expresión propuesta por Henry Wallon, para explicar lo que acontece en la vida del niño entre los 3 y los 12 meses, en el curso del cual, transforma descargas e impulsos en expresiones emocionales.

**ESTEREOTIPO.** Esquema perspectivo o idea preconcebida que un individuo o un conjunto de personas tiene sobre de las características de un colectivo. Es una simplificación de la realidad que, de ordinario, expresa un prejuicio respecto del comportamiento de un determinado sector, grupo o conjunto de individuos.

**ESTILOS DE VIDA.** Modos de vivir en sociedad, que permiten definir grupos de personas según la forma en que desarrollan su vida, especialmente en su cotidianidad.

**ESTRUCTURAS MENTALES.** Expresión utilizada en psicología social para designar el conjunto de las creencias, de las representaciones, de los esquemas mentales y de las ideologías que han surgido en una sociedad determinada y que le confieren su “espíritu” y su “mentalidad”.

**ESTRÉS.** Término acuñado en 1936 por el médico canadiense Hans Seyle para designar “toda respuesta no específica que haga el organismo” ante cualquier estímulo físico o psíquico que provoca una necesidad de reajuste. En nuestra civilización industrial, los seres humanos están sometidos en su vida cotidiana a innumerables tensiones que deterioran su resistencia natural y prudencia, lo que se ha convertido en una enfermedad que sufre gran parte de la población, en especial en las grandes ciudades. Se trata de una relación particular entre el individuo y su entorno amenazante y deteriorante.

El estrés se ha transformado en la enfermedad propia de la civilización urbano-industrial. Ya en los años treinta, el Dr. Seyle había puesto de relieve que las enfermedades cardiovasculares y cancerosas, algunas enfermedades mentales y hemorragias cerebrales — todas ellas enfermedades de nuestra época— son “incentivadas” por el estrés.

No es extraño que el aumento de suicidios y de la violencia también sea provocados por el estrés y, al mismo tiempo, se puedan establecer correlaciones con el abuso de alcohol y de las drogas. A finales de los años setenta, la OMS advertía que en los países industrializados, las muertes por accidentes, suicidios y violencia generalizada habían sufrido un incremento importante. A ello se añade el estrés relacionado con el trabajo que, en Europa, es el segundo problema de salud laboral, en especial para los docentes.



Desde el año 2010 se han publicado algunos estudios que hacen referencia al estrés que sufren estudiantes de la escuela primaria y secundaria que tienen un cierto grado de responsabilidad —los que se aburren y no les interesa estudiar, no corren ningún riesgo—. Los chicos y chicas suelen sentirse presionados y, con frecuencia, tienen trastornos de atención y de memoria. Les cuesta conciliar el sueño y, en general, se vuelven ansiosos y angustiados, situaciones que atentan contra la salud.

En la segunda década del siglo XXI, dentro del contexto de la crisis que se vive a escala mundial, el estrés (frecuentemente acompañado por la depresión psicológica) se ha transformado en la enfermedad que mayor coste económico produce. En Estados Unidos llega a un costo de 300.000 millones de dólares anuales, cifra que supera el monto destinado al conjunto de las otras enfermedades. En Argentina, las consultas médicas en personas menores de 40 años creció un 25 %. Y las consultas por cuestiones psicosomáticas se multiplicaron por tres en las últimas décadas.

Las “muchedumbres solitarias” (las gentes que se sienten solas), el deterioro psicológico que se produce en los individuos que no tienen un trabajo fijo, el temor de perder el empleo o de la jubilación anticipada en quienes trabajan y la inseguridad ciudadana, ligada a otros factores, ha agravado los problemas de salud que hace más de medio siglo había señalado el Dr. Seyle. Ahora se ha descubierto que el estrés perjudica también la calidad del pensamiento, juicio y memoria, a causa de una mayor producción de la enzima (PKC), que deteriora una región del cerebro que regula las conductas y emociones.

Además de lo que pueden ayudar los médicos, psicólogos y psiquiatras, existen múltiples acciones terapéuticas que ayudan a superar el estrés como:

- técnicas como el yoga y el t'ai chi chuan, que combinan el ejercicio físico con la relajación y la respiración;

- y tecnologías recientes como el biofeedback, que permite conocer muchas de las funciones fisiológicas del organismo. Son instrumentos que, a partir de sensores, miden la frecuencia cardíaca, la presión arterial y otras variables biológicas que permiten que la persona conozca su estado emocional y se ejercite para modificarlo.

**ETIOLOGÍA.** El término hace referencia al estudio sobre las causas de hechos, sucesos o situaciones. En medicina, se aplica para hacer referencia al estudio científico de las causas de las enfermedades.

**ETNICIDAD.** Valores culturales que distinguen a los miembros de un grupo determinado de otro u otros grupos. El agrupamiento étnico es aquel cuyos miembros comparten una conciencia distintiva de su común identidad y que los distingue de otros.

**EXPERIENCIA.** Del latín *experiri*, comprobar. Es una forma de designar la habilidad de cómo hacer algo. Y también una acumulación del saber logrado por los años de estudio, por la investigación y por la acción. Es también una forma de reflexión subjetiva.

**EXPRESIÓN CORPORAL.** Término que tiene una cierta ambigüedad, pero en general designa todo tipo de manifestación que “tiene como vehículo” el cuerpo humano. De ahí que algunos la identifiquen con diferentes movimientos que permiten el desbloqueo corporal y la liberación de las tensiones. Otros la relacionan con la danza y con la técnica utilizada por los mimos.

**EXTROVERSIÓN-INTROVERSIÓN.** Rasgos de personalidad definidos por Jung para distinguir diferentes modos de comunicación entre las personas. Estos

conceptos sirven para designar la tendencia que tienen los individuos para expresar sus sentimientos, de manera manifiesta y hacia el mundo externo o guardando sus emociones en el interior de su psiquis.

La extroversión hace que una persona canalice su energía hacia el mundo exterior, en tanto que la introversión la dirige hacia el mundo interior. Nadie es totalmente extrovertido, ni absolutamente introvertido. Ninguna de las dos formas de expresión es mejor que la otra.

# F

**FABULACIÓN.** Sustitución del recuerdo de hechos reales por productos de la fantasía o de la imaginación. Relato fantástico contado por un individuo como si fuese un hecho real que él ha vivido.

Como forma no patológica, se suele dar en niños de dos a cuatro años, que dan explicaciones mágicas o fantasiosas. En los adolescentes se expresa identificándose con sus héroes de historietas, películas o novelas.

En adultos mayores, suele ser una forma patológica producida por el deterioro de su memoria.

**FACTORES TERAPÉUTICOS.** El término factor alude al elemento, causa o concausa que, unido a otros, contribuye a lograr un efecto o resultado. Aplicado el término a la psicología cuando se alude a los llamados factores terapéuticos, se hace referencia a aquellas dimensiones de la personalidad que operan como factores curativos: altruismo, autoestima, catarsis, flexibilidad mental, deseos de aprender, disposición para cambiar y otros.

Los factores terapéuticos se utilizan, principalmente, en la terapia de grupo, y en pocas circunstancias, en la terapia individual.

**FANATISMO.** Obcecación, fe ciega, intransigencia hacia otras creencias, posiciones, teorías, doctrinas o normas de conducta. Apasionamiento religioso, político o de otra índole. Intolerancia, sectarismo, exaltación.

Apego extraordinario o culto excesivo hacia alguien o algo como por ejemplo, creencia religiosa, posición política, métodos curativos...

**FANTASÍA.** Actividad psíquica que produce representaciones mentales, sin estar asociada directamente a la percepción sensorial. Es una actividad libre del pensamiento que se caracteriza por la capacidad de imaginar hechos, circunstancias o personajes inexistentes. A menudo produce satisfacciones sustitutorias.

La fantasía está estrechamente ligada y relacionada con la imaginación, de ahí que se la considere como el grado superior de la imaginación creativa y uno de los modos de estimularla.

Fantasear puede ayudar a las personas a liberar tensiones y a estimular su capacidad creativa, pero también puede ser un indicador de una patología delirante.

Las fantasías sexuales son formas de estimulación erótica, potenciadoras de la sexualidad. Algunos psicólogos y psiquiatras utilizan las fantasías sexuales como método terapéutico. Freud y los psicoanalistas han señalado la importancia que tiene la fantasía y sus símbolos en el desarrollo de la personalidad y en la resolución de conflictos y frustraciones producidas por la insatisfacción de deseos profundos, en especial los de tipo sexual.

**FETICHISMO.** En sentido antropológico, el término alude al culto a los fetiches —amuletos, objetos que se considera que tienen un poder mágico—. En psicología, hace referencia a un tipo de perversión sexual caracterizada por la vinculación erótica a objetos inanimados, preferentemente vinculados a la indumentaria femenina, principalmente en prendas de ropa interior que

están en contacto con órganos genitales del sexo opuesto y que sirven para obtener excitación sexual.

**FIJACIÓN.** Preocupación obsesiva con una sola idea, propósito o impulso. En el lenguaje corriente, suele llamarse “idea fija”. En cuanto término psicoanalítico, hace referencia a la fijación de la libido para designar que el desarrollo psicosexual y afectivo de un individuo ha quedado estancado o detenido. Y está apegado a una persona u objeto (por ejemplo, fijación de un hijo a su madre o de una hija a su padre), producido de ordinario mediante mecanismos inconscientes. Esta concentración y estancamiento de las fuerzas afectivas sobre una persona u objeto inhibe los vínculos y dificulta el desarrollo adulto de la afectividad, provocando en circunstancias especiales síntomas y patologías diversos (neurosis, psicosis o perversión).

**FOBIA.** Repulsión o temor desproporcionado, injustificado y persistente que se experimenta ante una actividad, un objeto, un ser vivo o una situación que habitualmente no es temible. Se han clasificado en *fobias comunes o corrientes*, como son el miedo a la muerte, a la enfermedad y a las serpientes, y *fobias específicas*, es decir, miedo a circunstancias y objetos específicos como el miedo a ciertos insectos o a espacios abiertos o cerrados.

Las fobias no son hereditarias; son miedos que aparecen durante la vida de un individuo, aunque algunas reproducen pautas familiares. Se manifiestan de diferentes maneras:

*Claustrofobia:* miedo a quedar confinado en espacios cerrados.

*Agorafobia:* temor a los espacios abiertos.

*Aracnofobia:* miedo a las arañas.

*Acrofobia:* miedo a las alturas.

*Aerofobia*: miedo a viajar en avión.

*Sociofobia*: temor a ser juzgado negativamente en la vida social.

*Emetofobia*: fobia al vómito y al vomitar.

*Necrofobia*: miedo a los muertos.

La Asociación Americana de Psiquiatras considera que hay tres formas básicas de fobias:

La *fobia espacial*: Es el temor a que suceda algo grave o sentir miedo al quedar encerrado en un ascensor o confinado en un espacio cerrado, a realizar viajes en avión, a las multitudes.

Las *fobias específicas*: Se trata del miedo ante la presencia de objetos, hechos, situaciones puntuales.

La *fobia social* o *sociofobia*: Miedo a ser juzgado negativamente en el contexto social, temor a pasar vergüenza, a ser humillado en público.

El síndrome fóbico se manifiesta con tres síntomas: el miedo, la ansiedad anticipatoria por lo que puede ocurrir y la conducta de evitación.

**FRUSTRACIÓN.** Condición o estado emocional que vivencia una persona cuando es privada de algo que esperaba, o es defraudada por no conseguir lo planeado o prometido o por rechazo de un derecho adquirido. Sensación de haber realizado un esfuerzo inútil o vano.

La respuesta más frecuente es la agresión contra el obstáculo que produce la frustración o contra un “chivo expiatorio”. Otras respuestas son los comportamientos infantiles o la sublimación.

Para Freud, la frustración se produce ante la falta de satisfacción de una intensa pulsión motivante, ya sea porque no se alcanza el objeto o porque un obstáculo malogra el intento de satisfacer un deseo o porque varias pulsiones entran en conflicto y no puede ser satisfecha una sin que la realización de unas impida que otras o varias se concreten.

**FUNCIONES PSICOLÓGICAS FUNDAMENTALES.** Jung identifica cuatro funciones psicológicas fundamentales: el pensamiento, el sentimiento, la sensación y la intuición. Considera que el pensamiento y el sentimiento son las maneras alternativas de formar juicios y tomar decisiones. El pensamiento permite expresar juicios lógicos y objetivos. El sentimiento posibilita tomar una decisión de acuerdo con valores (correcto-incorrecto; agradable-desagradable). Para Jung, la sensación y la intuición son formas de recoger información. La sensación permite la percepción de detalles y los hechos concretos. La intuición es una forma de procesar información a partir de experiencias pasadas, metas futuras y procesos inconscientes.

Jung explica la combinación de las cuatro funciones de la siguiente manera: “Con el fin de orientarnos, debemos tener una función que explique ahí hay algo —sensación—; una segunda función determina qué es —pensamiento—; una tercera función nos dice si conviene o no aceptarla —sentimiento— y una cuarta función indica de dónde provino y a dónde va —intuición—.





**GESTALT.** Término que proviene del alemán, que literalmente significa “forma” o “configuración”. Abreviación de *Gestaltpsychologie* (psicología de la forma). Si bien es una palabra alemana, es utilizada en los textos de psicología escritos en español como forma, estructura, figura, configuración, totalidad, etc. Quizás las expresiones “psicología de la estructura” o “totalidad organizada” serían los modos más precisos de traducirla, habida cuenta de que la idea central de la Gestalt, hace referencia a totalidades organizadas, entendidas como algo más que la suma de las partes.

La teoría gestáltica centra la atención sobre los aspectos configurativos de la percepción, en particular, y de la vida psicológica en general. Como teoría psicológica, surge en contraposición al asociacionismo, sosteniendo la tesis de que el conocimiento no se realiza partiendo de una captación de datos sensibles y aislados, sino por una captación global del objeto como una totalidad. El pensamiento no opera de manera fragmentaria, sino haciendo una consideración global de lo que observa o analiza, puesto que los fenómenos psíquicos se dan en estructuras globales irreductibles a los elementos que la componen.

De ahí que Lewin defina la Gestalt como un “sistema cuyas partes están dinámicamente conectadas, de tal modo que un cambio en una de ellas trae consigo un cambio en todas las demás”. La teoría de la Gestalt propone aprehender los fenómenos en su totalidad, sin disociar los elementos del conjunto que integran y fuera

del cual pierden significación. Esta teoría parte del supuesto de que un fenómeno amplio, ya sea una experiencia o una acción no puede describirse adecuadamente como una suma de fenómenos menores e independientes. Para esta teoría, no sólo el campo perceptivo, sino también la memoria, la inteligencia y la afectividad se organizan en forma de conjuntos.

Los métodos psicoterapéuticos de la escuela gestáltica preconizan estudiar la conducta que se observa en el “aquí” y en el “ahora” y no lo que sucedió o pueda suceder. El proceso psicoterapéutico gestáltico tiene como objetivo fundamental capacitar a la persona para que desarrolle una “toma de conciencia” que le permita captar todo cuanto le viene en el presente.

**GRAFOLOGÍA.** En el sentido lato del término, estudio de los grafos. Aunque no haya evidencia empírica suficiente, se trata de una técnica para estudiar la personalidad o carácter de la persona por los rasgos de su escritura, a partir del supuesto no aceptado por todos, de que la escritura es una forma de conducta expresiva.

**GRUPO.** Se entiende por grupo, o grupo social, la existencia de un conjunto de personas que se hallan en interacción durante un período de tiempo apreciable, y en el que existe una influencia recíproca entre sus miembros. Según se trate el tipo de grupo (familiar, de amigos, de trabajo, etc.) tiene una actividad u objetivo común dentro del marco de ciertos valores compartidos. En todo grupo existe una conciencia de pertenencia suficiente para despertar la identificación y reconocimiento externo como una entidad en sí misma.

Buena parte de la existencia de los seres humanos, transcurre formando parte de grupos (familia, escuela, trabajo, deporte, etc.) y, por otro lado, el quehacer profesional de educadores, trabajadores sociales y

animadores socioculturales, se lleva a cabo trabajando con grupos, y en grupos, por lo cual es muy importante conocer los elementos que configuran su morfología, y que presentamos a continuación:

- La interacción y comunicación.
- El tamaño del grupo.
- Las normas de funcionamiento.
- Los roles de los diferentes miembros del grupo.
- El liderazgo o coordinación del grupo.
- Las afinidades y grado de cohesión del grupo.
- Los rechazos y antagonismos.
- La forma de tomar decisiones y de resolver los conflictos o tensiones intragrupales.
- Las relaciones con otros grupos, si es que existen tales relaciones y tienen incidencia en el funcionamiento interno.

Cabe mencionar que estos elementos nos dan una visión de conjunto, pero su significado tiene matices diferentes en cada caso, ya sea por el origen del grupo, sus objetivos o por otras razones. Por otro lado, cada individuo participa en distintos grupos en los que está implicado de manera diferente, y también con diferentes roles.

**GRUPO BIOLÓGICO.** Está constituido por personas que tienen un origen biológico común (raza, etnia, familia, nación, otros). Se pertenece a ese grupo desde el nacimiento y por toda la vida.

**GRUPO DE PERTENENCIA.** Grupo al que pertenece un individuo, y del que es miembro, se identifique o no con sus pautas, normas u objetivos. Se usa en contraposición al término “grupo de referencia”.

**GRUPO DE REFERENCIA.** Grupo real o imaginario al que un individuo, de manera consciente o inconsciente,

declara ser miembro y refiere sus normas y valores para evaluar su situación o su persona así como para determinar nuevas normas de conducta. Es el que proporciona a un individuo (sea miembro o no del grupo) sus normas, valores y formas de vida, constituye un fundamento para su actuación.

**GRUPO OPERATIVO.** Técnica creada por Enrique Pichon Rivière. Está centrada, en forma explícita, en una tarea, como el aprendizaje, la creación o el diagnóstico de las dificultades de una organización. Tras la tarea explícita subyace una implícita que, a través del esclarecimiento, apunta a la ruptura de los estereotipos que dificultan la comunicación y el aprendizaje, que constituyen un obstáculo ante cualquier situación de progreso o cambio.

Según Enrique Pichon Rivière, el modelo natural del grupo operativo no es el ejército, tomado por Freud como ejemplo de una masa organizada, sino el grupo comando, donde el liderazgo lo ejerce la tarea-objetivo. Todos los roles en el grupo pueden rotar en el tiempo, según lo que sea más operativo para lograr el objetivo.

**GRUPO PRIMARIO.** Es aquel en el que cada uno de los integrantes se relaciona en forma directa, personal e íntima con los otros; la interacción entre sus miembros es cara a cara. Los miembros no están ligados por obligaciones contractuales, sino por sentimientos comunes y lealtades compartidas. La familia constituye un grupo primario.

**GRUPO SECUNDARIO.** Se constituye por un mayor número de miembros que el grupo primario y sus integrantes pueden o no vincularse cara a cara. De ordinario, funcionan como parte de organizaciones o instituciones en donde las relaciones entre sus miembros son indirectas y formales, pueden o no tener vinculación

afectiva. Tienen en común el tratar de alcanzar determinados objetivos, idénticos o complementarios, dentro de una misma estructura de funcionamiento. Las normas que regulan su funcionamiento son generalizables y estandarizadas.

# H

**HABILIDAD.** Capacidad para hacer con destreza una cosa o una actividad. Si bien el ser habilidoso se sustenta en una disposición natural, las habilidades pueden mejorarse por el entrenamiento o la práctica.

**HABILIDADES SOCIALES.** Conjunto de capacidades aprendidas que permiten que un individuo interactúe de manera competente en la vida social, es decir, en cualquier situación que incluya a otros. Diálogo, empatía y capacidad de escucha activa son los tres elementos fundamentales de las habilidades sociales. Diferentes las tres, pero inseparables.

**HÁBITAT.** Voz latina, literalmente, “él habita”. Conjunto de factores que caracterizan el área y el ambiente en que vive y se desarrolla toda especie animal o vegetal.

La noción de hábitat tiene una implicación espacial, cosa que no ocurre con la noción de medio. Para la especie humana, el hábitat comprende el espacio territorial ocupado por una persona o un grupo de personas, que realizan en él las actividades esenciales para la vida y ejerce su influencia en ellos. La relación entre sujetos y hábitat es una forma de interacción permanente.

**HÁBITO.** Disposición o manera de proceder y de conducirse, relativamente estable. Se adquiere frecuentemente por vía de la repetición y se concreta, en

cierta medida, automáticamente, es decir, con poca o ninguna intención consciente, casi sin pensarlo.

Suele confundirse con la costumbre; sin embargo, el hábito difiere de ella: la costumbre es la repetición regular de actos, se trata de un hecho objetivo; el hábito, en cambio, es una disposición subjetiva, que puede ser producto o resultado de la costumbre.

**HACINAMIENTO.** Amontonamiento u ocupación de un espacio por un número de personas que excede su capacidad funcional. Así, se puede hablar de hacinamiento en los vehículos de transporte público, de los presos en las cárceles, de los prisioneros en los campos de concentración, o de los ocupantes de una vivienda o en un aula escolar.

Se produce por exceso de personas dentro de un ambiente o sea que se ubica una proporción mayor de sujetos a la establecida para respetar las condiciones de vida adecuadas. Existen normas que regulan la relación entre la cantidad de personas y los metros cúbicos que debe tener el ambiente en donde se ubican. Hay hacinamiento cuando no se respeta el mínimo exigido en cuanto a condiciones sanitarias e higiénicas.

**HAMBRE.** Carencia de los alimentos necesarios para el buen funcionamiento psicofisiológico del organismo y para que la persona se sienta bien.

El hecho de que las dos terceras partes de la humanidad sufran algún tipo de hambre, ya sea oculta o crónica (alimentación insuficiente en calidad), o aguda y violenta (cuando falta el mínimo indispensable), constituye uno de los problemas sociales más graves que afronta la humanidad y uno de los mayores desafíos para la política social que han de realizar los gobiernos de los diferentes países, las organizaciones internacionales (FAO) y la organizaciones no gubernamentales.

La desnutrición proteica y calórica de la primera infancia produce deterioros y secuelas en el crecimiento físico y en el desarrollo cerebral, que son irreversibles. El consumo complementario de proteínas en la adolescencia o en la edad adulta no puede remediar estos males. El hambre no sólo deteriora el cuerpo, también dificulta el desarrollo de la capacidad intelectual por sus efectos en el cerebro. El conocimiento de estas consecuencias debe ser tenido en cuenta a la hora de establecer prioridades en determinados programas de acción social. El hambre también tiene efectos psicológicos: la abulia o falta de dinamismo, la carencia de interés, la apatía, la pereza para trabajar y la depresión, son algunos de los síntomas más evidentes.

**HANDICAP.** Este término inglés, ampliamente utilizado en el campo de las ciencias sociales y del trabajo social, hace referencia a la desventaja física o mental — congénita o adquirida—, resultado de una deficiencia con o sin discapacidad que sufre un individuo en su actividad. Hay términos que son semejantes, sin ser sinónimos: deficiencia, discapacidad, invalidez, enfermedad.

**HECHO.** Lo que es o lo que sucede o ha sucedido, en cuanto se tiene como un dato real de la experiencia. Por eso se dice de algo que es un hecho cuando ya está efectivamente realizado (*factum*), cumplido, y no puede negarse su realidad (o su haber sido real).

En todo sistema, acontecimiento, proceso o fenómeno de la realidad demostrada y demostrable, a menudo se ha opuesto el hecho a la ilusión. Otras veces se contraponen el hecho a la apariencia del hecho, y también el hecho al fenómeno (si bien en algunos casos se equiparan). Desde el punto de vista científico, no hay que confundir los hechos con las ideas o interpretación acerca de ellos.



En el hecho se suele poner de relieve su noción de realidad “aquí” y “ahora”. En otras circunstancias, se destaca más la idea de proceso, especialmente temporal, y, así, se dice que el hecho es el resultado de un hacer: es la cosa llevada a cabo. Muy distinta es la noción sustentada por otras corrientes filosóficas que interpretan los hechos como las realidades contingentes, en contraposición a realidades absolutas y eternas, como son las ideas o las leyes que rigen los fenómenos. Entre los autores contemporáneos, Edmund Husserl distingue “hecho” y “esencia”, pero poniendo de relieve la inseparabilidad de ambos. El positivismo considera los hechos como verdaderos en la medida en que se dan inmediatamente, y reduce la verdad a lo observable y verificable en forma inmediata. La concepción dialéctica se niega a limitar la verdad a lo “dado” particular, pues el carácter transitorio de los hechos no se agota en las formas y relaciones, dadas las potencialidades de hombres y cosas.

El hecho o los hechos son la materia prima de las ciencias fácticas. Pero los hechos no explican por sí mismos los fenómenos; ni siquiera el significado de un hecho es manifiesto por sí mismo. Son a la ciencia lo que los ladrillos a una casa: cada uno de ellos sirve para construirla, pero no son la casa; cada ladrillo tiene importancia si “está” donde lo indican los planos. Del mismo modo, en la ciencia, la importancia y significación de cada hecho dependen de su marco de referencia, de acuerdo con la perspectiva teórica desde la que se interpretan. Lo que el científico social puede observar no es el hecho en sí, sino una fracción de él. Como indica Bunge, los hechos son como los icebergs: su mayor parte está oculta bajo la superficie de la experiencia inmediata.

**HECHO SOCIAL.** Toda actividad o experiencia que sucede en el ámbito de la vida en sociedad, que existe

independientemente del individuo y que ejerce alguna influencia sobre él. El hecho social existe independientemente de las conciencias individuales.

**HEDONISMO.** Tendencia o concepción que busca el placer como valor principal de la existencia y la meta de toda acción humana. Para la filosofía hedonista, el único criterio que permite “distinguir la bondad de una acción es que resulta placentera”. Por otra parte, buscar el placer es el principal factor motivante de la conducta humana.

**HERENCIA.** Fenómeno biológico por el cual se transmiten, a través de los genes, un conjunto de caracteres o propiedades físicas de los padres a sus hijos y, en general, de antecesores a descendientes.

**HERENCIA SOCIAL.** Transmisión, de una generación a otra, del producto cultural acumulado por una sociedad. Para el antropólogo Linton, la cultura es la “herencia social”, es lo aprendido y adquirido en la sociedad; significa lo no genético.

**HERODIANO.** Concepto que Toynbee toma del Evangelio y utiliza para caracterizar a una minoría nacional que adopta el modo de vivir y la escala de valores culturales, políticos y económicos pertenecientes a otra nación o grupo de naciones dominantes. En el Evangelio, los herodianos son aquellos que, en medio del drama del pueblo judío, viven como romanos.

**HIGIENE.** Parte de la medicina que, a través de técnicas de salubridad, pretende reducir los patógenos a niveles aceptables para preservar la salud. Con tal fin se utilizan distintos procedimientos que se realizan sobre diversos substratos —habitaciones, ropas, alimentos— con el fin de conservar la salud y evitar las enfermedades.

**HIGIENE SOCIAL.** Conjunto de normas que se considera necesario observar para que el medio ambiente asegure, al individuo y al conjunto de la sociedad, condiciones mínimas de salud, previniendo posibles enfermedades.

Esta expresión ha ido cayendo en desuso pues fue reemplazada por la denominación “medicina preventiva y social”.

También se utiliza para designar las acciones de control de la prostitución y de las enfermedades venéreas.

**HINTERLAND.** Voz alemana compuesta de *hinter*, “detrás”, y *land*, “país”, “tierra”. Literalmente, significa “tierra interior”.

Se dice de las zonas geográfico-económico-antropológicas, relativamente extensas, situadas alrededor de otra central, a la que abastecen y de la que reciben influencia. Es el caso de la ciudad respecto a las zonas que constituyen su área de influencia directa.

En política internacional, suele usarse como equivalente a “zona de influencia”.

**HIPOCONDRIA.** Afección neurótica caracterizada por una preocupación exagerada por la salud, sin causas somáticas que la justifiquen. Un sujeto padece hipocondría cuando siente que está padeciendo una enfermedad que no es real. Suele representar una demanda de afecto y atención.

**HIPÓTESIS.** Etimológicamente, el término tiene su origen en las palabras griegas *hipo*, que significa “por debajo”, y *thesis*, que hace referencia a “posición”, “situación”, “lo que se pone”. Si nos atenemos, pues, a la estructura verbal de la palabra, hipótesis es una explicación supuesta, lo que se supone, lo que está por debajo de ciertos hechos.

En el ámbito de la investigación científica, la hipótesis es una proposición o enunciado que, como tentativa de explicación provisional, anticipa la naturaleza de las relaciones entre dos o más fenómenos. Se formula al comienzo de una investigación, como base de una estructura discursiva, mediante una suposición o conjetura verosímil destinada a ser demostrada mediante la verificación empírica. Se trata de una proposición que, como tentativa de explicación, afirma un resultado o relación que, a modo de orientación o idea directriz, guía la investigación y que debe ser mantenida o rectificadas una vez obtenidos los resultados de la investigación.

Se dice que la hipótesis es una suposición basada en la inducción, la analogía y otras formas de razonamiento. Sin embargo, para evitar equívocos hemos de señalar que la hipótesis es más que una suposición o conjetura; es menester que la formulación de la hipótesis se ajuste a una serie de cualidades y condiciones.

**HISTERIA.** Según la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS, la neurosis histérica se caracteriza por fenómenos de conversión o de disociación que dan lugar a disturbios psicogénicos de la función de alguna parte del cuerpo: parálisis, temblor, ceguera, anestesia, convulsiones —fenómenos de conversión—, o una restricción o estrechamiento del campo de la conciencia, que parece servir a su propósito inconsciente y va comúnmente acompañado o seguido de una amnesia selectiva —fenómenos de disociación—.

Sus manifestaciones más corrientes son el teatralismo, la sugestibilidad, el deseo de seducir y la tendencia a la conversión, o sea, a transformar los conflictos psíquicos en síntomas corporales; cualquiera de estas manifestaciones son formas de llamar la atención de los otros.

La histeria se manifiesta en dos tipos de síntomas somáticos:

- a) trastornos de conversión, expresado en la forma más aguda de la crisis neuropática, típica del gran ataque histérico: temblores, tics, espasmos musculares, trastornos sensitivos tipo anestias o cefaleas, sordera, pérdida de visión;
- b) trastornos disociativos, como fenómenos de amnesia selectiva, períodos más o menos prolongados de debilitación de la conciencia, estados de sonambulismo en los que suelen realizar actos coherentes, olvido selectivo de vivencias desagradables o conflictivas.

A través de estos mecanismos de defensa, quienes sufren estos trastornos logran un bloqueo o al menos una reducción de la angustia. Esto se denomina *ganancia primaria* en la enfermedad. Mientras que la llamada *ganancia secundaria* es la salida de las situaciones conflictivas sin afrontarlas y logrando mayor atención de las personas de su entorno o de quienes las cuidan. No las afectan en exceso sus problemas; les son útiles porque les compensan.

**HISTORIA CLÍNICA.** Conjunto de registros que contiene los antecedentes relativos a la salud física y mental de un paciente que ha recibido atención médica con relativa frecuencia. Recoge, asimismo, lo que el terapeuta puede obtener del propio paciente.

**HISTORIA DEL CASO.** Expresión utilizada en el trabajo social para hacer referencia a la información escrita que contiene los antecedentes de un caso (documentos, anotaciones cronológicas, actuaciones e interpretaciones), desde que se inicia la tarea hasta el final de la misma. Sirve para el control de la evolución del

caso y es útil en la evaluación y el control del trabajo que se va haciendo.

**HOGAR.** Casa o domicilio particular. Sede esencial, y relativamente estable, de las relaciones humanas íntimas y directas. Generalmente, con este término se hace referencia a la vivienda, al equipo doméstico y todos los accesorios necesarios para la vida cotidiana de un ser humano o de un grupo conviviente.

**HOGAR ADOPTIVO.** Aquel que se proporciona a los niños/as que no tienen padres. Familia a la cual se ha llegado a pertenecer en calidad de hijo/a adoptivo/a, hecho confirmado por un acto jurídico que produce efectos civiles.

**HOGAR DE GUARDA.** Familia que recibe a un niño/a al que debe prestarle atención como si se encontrase en su hogar, pero sin llegar a tener la patria potestad sobre él.

**HOGAR DE TRÁNSITO.** Equipamiento social de tipo residencial, destinado a personas y grupos familiares que, por su carácter de transeúntes, refugiados o víctimas de una emergencia o catástrofe social (inundación, incendio, terremoto, etc.) se han quedado sin hogar propio. En el hogar de tránsito, además de alojamiento, se suelen ofrecer servicios de apoyo psicosocial, de orientación laboral y de reinserción social.

**HOGAR SUSTITUTO.** Expresión empleada en relación con la familia que ha recibido a un niño/a en colocación familiar. También se dice de la familia en la cual alguno de los miembros desempeña el papel de guardador o tutor. A veces se utiliza con el mismo alcance que hogar de guarda.

**HOJAS CRONOLÓGICAS.** Son las páginas del relato formado con los datos que suministran la entrevista, las visitas domiciliarias y demás gestiones, que, según un número de orden y sus fechas respectivas, el asistente social va confeccionando a medida que progresa el desarrollo del caso que tiene a su cargo.

**HOLISMO.** Del griego *holos*: todo, totalidad. Teoría que sostiene que un sistema o un organismo es una totalidad que no puede expresarse de manera adecuada a partir de sus características individuales o de sus partes. Las partes no pueden ser estudiadas independientemente del todo. El Todo es más que la suma de las partes.

**HOSPICIO.** Es un término que tiene diferentes alcances, relacionado con el hecho de hospedar. Así, por ejemplo, referente a los albergues destinados a peregrinos y a pobres, y al hospedaje que ofrecen algunas comunidades religiosas. También se llama hospicio al lugar en el que se reciben niños pobres y huérfanos. En algunos países de América Latina, se llama hospicio a los asilos de dementes y de ancianos.

**HOSPITAL.** Institución de carácter médico, quirúrgico o psiquiátrico destinada a la atención sanitaria, en donde se estudia, vigila y asiste a los enfermos internados. Desde el punto de vista ético y organizacional, todo hospital, sea público o privado, ha de tener un ideario sobre su política sanitaria, de modo que cada paciente que ingrese sepa qué tipo de atención ha de recibir.

**HOSPITAL DE DÍA.** Institución hospitalaria en donde los pacientes son atendidos en una jornada diaria, en donde reciben un tratamiento acorde con sus necesidades. Por lo general, regresan a sus hogares por la noche.

**HOSPITAL PSIQUIÁTRICO.** Institución pública o privada destinada a la salud psíquica, que atiende a personas que sufren trastornos mentales.

**HOSPITALISMO.** Término propuesto por René Spitz para designar el conjunto de las perturbaciones somáticas y psíquicas provocadas en los niños/as (en los primeros 18 meses de vida) por una internación precoz y prolongada en una institución hospitalaria, donde se encuentran completamente privados del cuidado materno y no pueden establecer un vínculo afectivo con alguien que la reemplace.

Los trastornos que produce el hospitalismo son: retardo del desarrollo corporal y psicológico. Falta de adaptación al medio ambiente, retardo en las habilidades manuales, dificultades en el lenguaje, disminución de la resistencia a las enfermedades y, en casos graves, marasmo y muerte, a pesar de tener el alimento y la higiene necesaria. Existe una correlación positiva entre el cariño, el afecto y la ternura y el desarrollo psicológico, físico, emocional e intelectual del niño o niña.

Esto revela la necesidad de cariño y afecto que necesitan todos los seres humanos (no sólo los niños) como condicionantes de nuestra madurez como persona. Un trabajador social no puede ser una persona que tiene una conducta aséptica e indiferente.

También se utiliza el término para señalar la situación de dependencia institucional que se crea en los individuos que, habiendo estado internados en hospitales de salud mental, se sienten desamparados cuando vuelven a su entorno.

**HUÉRFANO.** Menor de edad que carece de padre y madre, o de uno de ellos, por muerte o abandono de éstos.



**HUMANISMO.** Aunque se ha considerado a Cicerón como creador del término, su origen se encuentra en el ámbito cultural griego. La palabra adquiere amplio uso desde el siglo XV y se aplica a lo que hoy se llama humanismo renacentista. En un principio, significó el afán del ser humano por sobreponerse a las ocupaciones y preocupaciones del mundo animal, a fin de humanizarse. Durante el Renacimiento, el humanismo aparece como una forma de cultura reservada a una elite; en esta cultura, el ser humano y sus valores se sitúan en el centro de las preocupaciones filosóficas, artísticas, literarias y políticas que buscan el ideal de lo humano en los clásicos. Si bien en el siglo XV había acuerdo acerca del término, éste ha perdido hoy su univocidad salvo en el planteamiento, muy general, de que se trata de “la afirmación de los valores humanos”, la “preocupación por lo humano” y otras de parecida índole, que por su vaguedad nada aclaran en cuanto al uso y abuso del término. Hoy se habla de un humanismo del trabajo, humanismo de la ciencia, humanismo de la técnica, etc. y, cuando se trata del modo de concebirlo, se hace referencia a un humanismo racionalista o cultural, a un humanismo cristiano, a un humanismo marxista, a un humanismo existencialista, a un humanismo socialista, etc., que proponen diferentes caminos de realización de la libertad humana, que favorece las condiciones para que los seres humanos descubran su dignidad.

El humanismo, hoy, es una manera de vivir nuestra condición humana. No se trata de volver hacia los modelos de la antigüedad (humanismo clásico), ni la protección del ser humano bueno por naturaleza (humanitarismo), sino una tarea en la cual el ser humano va a realizarse a sí mismo, a partir del momento histórico que le toca vivir. El ser humano, asumiendo su humanismo, no niega ni huye del mundo, sino que se sitúa dentro de él, procurando, por su praxis,

transformarlo en su mundo. El humanismo, pues, no es una fórmula, ni un sistema, ni una filosofía, sino una manera de vivir nuestra condición humana, un estilo de asumir lo humano.

**HUMANISTA.** Al principio, se denominó con este término a los iniciadores y partidarios del movimiento renacentista que en un principio se denominó como humanismo y que se caracterizó por el estudio de la cultura clásica y grecolatina y las disciplinas propias de ella. Luego sirvió para designar a toda persona entendida en humanidades. Actualmente, el término humanista se usa con un doble alcance, como la búsqueda de un camino para realizarse como ser humano o como una doctrina que expresa el ideal de lo humano. En ese contexto, surgen diferentes concepciones: humanismo cristiano, humanismo existencialista, humanismo marxista.

**HUMANITARIO.** Filántropo, indulgente. Caritativo/a, benévolo/a. Que se preocupa o se interesa por los problemas humanos. A veces se utiliza el término como equivalente de filantropía o práctica de la beneficencia.

**HUMOR.** Capacidad para percibir o expresar los hechos graciosos de un carácter o situación. El buen humor genera un ambiente positivo y constructivo en las relaciones interpersonales; crea un clima de cordialidad que evita las conductas agresivas y hostiles. Ayuda a desdramatizar conflictos. Estimula el pensamiento lateral o divergente. En la actualidad, el término se utiliza como significado de “buen humor, puesto que es el mejor ingrediente para hacer agradable la convivencia. Junto con la risa y la sonrisa, nos permite saborear los acontecimientos de la vida cotidiana, además de ser beneficiosos para la salud.

# I

**IDEA.** Término que tiene diversos significados, según sea el contexto en que se lo utiliza. Acto que se refiere al conocimiento de algo. Representación de lo percibido que queda en la mente. Primera concepción de un plan, programa o proyecto. Intención de hacer algo.

**IDEA DELIRANTE.** Representación recurrente, persistente o absurda que suele aparecer en el curso de una enfermedad mental y que no tiene ningún viso de realidad, puede asociarse a percepciones delirantes o a fabulaciones irracionales. El contenido de las ideas delirantes puede relacionarse con situaciones que ha vivido un individuo.

**IDEA FIJA.** Creencia que tiende a acaparar todo el campo de la conciencia, con un carácter mórbido no **reconocido**. Se trata de una idea parásita que se mantiene con firmeza aunque los hechos evidencien lo contrario. Cuando una idea parásita toma forma de delirio, se transforma en una obsesión.

**IDEAL.** Aquello que se aspira porque se considera deseable o un modelo que se espera alcanzar.

**IDEALIZACIÓN.** Mecanismo mental en virtud del cual se sobreestima las cualidades y el valor de algo, sea una persona, objeto o un período de la vida.

**IDIOSINCRACIA.** Índole o característica peculiar de la conducta de un individuo.

**IDIOTA.** Persona que puede padecer retraso mental o que aparece como corto de entendimiento, estúpido, incapaz de atender, sin iniciativa y sin imaginación.

**ILUSIÓN.** Percepción falsa, imagen o representación que manifiesta una discordancia entre la experiencia percibida y la realidad o el estímulo externo.

Algunas ilusiones son producidas por el cansancio o fatiga. Otras son patológicas, como el caso de la esquizofrenia, el consumo de drogas o el alcoholismo.

También se utiliza la palabra para hacer referencia a la esperanza, a lo que se aspira alcanzar sin que se vislumbren posibilidades ciertas.

**IMAGINACIÓN.** Capacidad del ser humano para representar, mediante imágenes mentales, personas, situaciones y objetos, tanto reales como irreales. Pueden surgir en ausencia de datos sensoriales sensibles, como por ejemplo las imágenes del pasado recreadas así como estimaciones del futuro. Este término se utiliza también en relación con la creatividad y con la fantasía.

**IMAGINACIÓN SOCIOLÓGICA.** Concepto que tiene una centralidad indiscutible en el pensamiento de Wright Mills. Se trata de la cualidad mental que permite una comprensión más profunda de lo que está ocurriendo en el mundo y en uno mismo, se explica como un punto de intersección entre la biografía personal y la historia. Permite, además que el análisis de los asuntos humanos tenga mayor relevancia, puesto que cada sujeto se conoce a sí mismo en un escenario histórico más amplio y es una forma que ayuda a explicar y describir la forma de ser del mundo.

Toda investigación social, al integrar la biografía personal y la historia, desarrolla nuestra agudeza y nuestra perspicacia para asombrarnos. La imaginación sociológica es la forma fértil de la conducta de cada sujeto.

**IMAGINACIÓN SOCIAL.** Concepto creado por Cornelius Castoriadis para designar las representaciones sociales encarnadas en sus instituciones. Es usado habitualmente como sinónimo de mentalidad, conciencia colectiva o cosmovisión.

**IMBÉCIL.** Sujeto que, aunque posea una atención despierta, es inestable. Es fanfarrón, tiene una elevada opinión de sí mismo. Propenso a la haraganería o a hacer cosas inútiles y, a veces, dañinas. Impulsivo e indisciplinado. Suele utilizarse como descalificación, es equivalente a alelado, mentecato, escaso de inteligencia.

**IMITACIÓN.** Fenómeno psicosocial, consciente o inconsciente por el cual un sujeto reproduce una conducta o comportamiento de forma total o parcial respecto de una persona que toma como modelo. Se trata de un aprendizaje vicario que se inicia en la infancia, con la interacción con los familiares de conductas, con los miembros de sus grupos de pertenencia y referencia.

**INADAPTACIÓN.** Término que se utiliza genéricamente para referirse al comportamiento de un individuo que no se aviene a ciertas condiciones o circunstancias, apartándose de los valores, comportamientos y opiniones socialmente aceptados por la sociedad y por el medio del que forma parte. Es un déficit de integración del individuo con su medio.

Las causas por las cuales un sujeto es considerado un inadaptado son diferentes: causas físicas (invalidez

motriz), sensoriales (ceguera, sordera), intelectuales (retraso mental) o caracteriales.

**INCAPACITADO.** Sujeto que, a consecuencia de una enfermedad o accidente de trabajo, sufre una pérdida o disminución permanente o temporal de sus facultades o aptitudes para el trabajo o para el estudio. El término también se utiliza para hacer referencia a la falta de capacidad para desarrollar una profesión o un oficio.

**INCENTIVO.** Aliciente externo que mueve o estimula, de manera directa o indirecta, a desear o hacer una cosa. Se contrapone a disuasivo que desanima a realizar algo. Por lo general, los maestros y profesores diseñan actividades para incentivar a los estudiantes en el aprendizaje de nuevos contenidos.

**INCONSCIENTE.** El sentido lato del término hace referencia al contenido psíquico no consciente. Tal como lo formuló Freud hacia 1915 como una parte muy importante de su pensamiento, ha sido considerado por algunas corrientes psicológicas y psiquiátricas como uno de los mayores aportes de la psicología contemporánea, puesto que produjo un cambio fundamental en la terapia y la práctica de la psicopatología y la psicoterapia.

Para Freud, designa la parte del psiquismo latente o parte sumergida de nuestra mente, constituida por los contenidos no presentes en el campo actual de la conciencia en cuanto son receptáculo de procesos mentales que no se pueden conocer por el simple esfuerzo de la voluntad de un individuo. Se trata, además, de contenidos frenados por la represión.

Para los psicoanalistas, la exploración y conocimiento del inconsciente es posible por el método de las asociaciones libres, el análisis de los actos fallidos, las equivocaciones orales y, en especial, por el estudio de los

sueños, que para Freud era el “camino real” para el descubrimiento del inconsciente.

**INCONSCIENTE COLECTIVO.** Concepto propuesto por el psiquiatra suizo Carl Jung, quien sostiene que, además del inconsciente personal, hay un inconsciente colectivo cuyas ideas, mitos y símbolos son comunes a todo el género humano. Contiene la acumulación heredada de experiencias humanas primitivas que adoptan las formas de ideas e imágenes llamadas mitos que se encuentran en antiguas leyendas, como el dragón, el círculo o el paraíso perdido. Estos arquetipos que Jung llamó “modelo primitivo” se encuentran en la mitología y las leyendas, en los sueños y delirios en todos los tiempos y lugares.

**INDIVIDUALISMO.** Propensión a obrar según los propios intereses, sin preocupación alguna por los intereses grupales o de la sociedad. Tendencia a subordinar los intereses colectivos a los intereses personales.

**INDIVIDUO.** Del latín *individuus* (indivisible). En psicología, el término sirve para designar al ser humano singular, en cierto modo único, en el que se dan la individualidad psicológica y la física indisolublemente unidas.

En filosofía, individuo es lo que es en sí y no puede ser dividido sin que pierda su carácter peculiar o su propia existencia.

**INFANTILISMO.** Conducta, de un adulto o adolescente, en la que persisten rasgos y caracteres físicos y/o mentales propios de la infancia. Manera pueril de actuar, regresión a conductas infantiles. En psiquiatría, se alude a la persistencia de una afectividad y un comportamiento propios de un niño, particularmente en lo que hace a la

dependencia excesiva de otras personas y a manifestaciones de inseguridad.

Regresión y comportamiento propios de personas neuróticas y de personas incapaces de un comportamiento adulto.

**INHIBICIÓN.** Perturbación o fenómeno psíquico, expresado en un modo de ser que tiende a impedir que el individuo se involucre con su entorno, unido a una propensión a buscar riesgos o amenazas potenciales.

**INNATO.** Lo que es connatural. Aptitudes y capacidades no adquiridas a través de la experiencia o el aprendizaje. Lo connatural a un sujeto que ya existe al nacer. El innatismo, en su concepción actual, ha sido formulado por Chomsky y su gramática generativo-transformacional. En psicología, se distingue entre lo innato y lo adquirido.

**INQUIETUD.** Inclinação del ánimo o disposición hacia algo, expresado como curiosidad intelectual, o motivación por alcanzar un mayor desarrollo personal.

**INSIGHT.** Término acuñado por la Gestalt (*Einsicht* en alemán), pero que se utiliza en psicología convencional. Este vocablo inglés designa la comprensión repentina para solucionar un problema o una relación lógico-matemática. Se trata de una comprensión no producida por el aprendizaje o por un esfuerzo de ensayo y error, sino la captación global/total de un nuevo significado de los factores o hechos involucrados en una situación. Es una forma de comprensión diferente a una sucesión de aspectos surgidos como proceso.

Aplicado a la psicoterapia, se utiliza para hacer referencia a la capacidad del sujeto de “ver y mirar hacia adentro” la situación de sí mismo en todo lo que concierne a las propias dificultades emocionales, cognitivas o



conductuales, es decir, de los propios estados y procesos patológicos. Se pretende que, a través de la comprensión de la situación problemática, la persona encuentre por sí misma una solución a lo que le pasa, por la reorganización consciente y repentina del campo perceptivo.

**INTELIGENCIA.** Tanto en la historia de la filosofía como en la de la psicología se han propuesto diferentes definiciones acerca de lo que es la inteligencia. La mayoría de ellas aluden a las funciones y aptitudes que tienen por objeto el conocimiento en el sentido más amplio de la palabra —entendimiento, razón, asociación—, captar, conocer, tratar y resolver problemas en situaciones inespecíficas o de cierta complejidad y para adaptarse a nuevas situaciones. La mayoría de las definiciones relacionan la inteligencia con la capacidad intelectual, ya sea que se entienda en términos de capacidad de juicio, de asociación o de desarrollo de pensamientos abstractos.

La oposición de inteligencia e intuición es un grave error, puesto que la inteligencia comprende tanto el conocimiento conceptual y discursivo como el conocimiento intuitivo e inmediato.

Siguiendo a Edgar Morin en su análisis sobre la inteligencia que, para muchos especialistas en las ciencias humanas, epistemólogos de relieve y científicos pertenecientes al campo de las ciencias duras, es el aporte más significativo y profundo sobre el tema; podríamos resumirlo en lo siguiente:

- la inteligencia, el pensamiento y la conciencia, diferentes pero inseparables, son actividades cerebrales; la inteligencia como arte estratégico, el pensamiento como arte dialógico y la conciencia como arte reflexivo;

- la inteligencia es una cualidad anterior y exterior al pensamiento.

Resumimos su pensamiento acerca de las cualidades de la inteligencia de este modo: es la capacidad de aprender por uno mismo (auto-hetero-didactismo); aptitud para jerarquizar lo importante y lo secundario, saber utilizar medios con vistas a un fin; para combinar la significación de un problema (reduciéndolo a un enunciado esencial) y el respeto a su complejidad (diversidad, interferencias, incertidumbres); para reconsiderar la propia percepción y concepción de la situación; para utilizar el azar; aptitud “sherlock-holmesiana” para reconstruir una configuración global, evento o fenómeno a partir de huellas o indicios fragmentarios; aptitud para considerar diferentes posibilidades del futuro y elaborar eventuales escenarios, teniendo en cuenta incertidumbres y el surgimiento de lo imprevisible, la “serendipidad” (dar prueba de la perspicacia en situaciones inesperadas); aptitud para enriquecer, desarrollar, modificar la estrategia en función de las informaciones recibidas y de la experiencia adquirida; para reconocer lo nuevo sin reducirlo a esquemas de lo conocido, y capacidad de situar lo nuevo en relación con lo conocido; para afrontar/superar situaciones nuevas e innovar de manera propia; para reconocer lo imposible, discernir lo posible y elaborar escenarios que asocien lo inevitable y lo deseable.

**INTELIGENCIA EMOCIONAL.** La expresión inteligencia emocional fue propuesta originalmente por dos psicólogos de la Universidad de Yale, Peter Salovey y John Mayer, pero ha sido Daniel Goleman quien popularizó este concepto y su importancia. Según Goleman, las emociones y no el cociente intelectual son la base de la inteligencia humana. Esta afirmación supone una nueva concepción de lo que es una persona talentosa, cualidad

que no se mide por el cociente intelectual que suele servir para avanzar en el sistema educativo formal, pero que no es suficiente para lograr los objetivos que cada persona se proponga para su vida.

La inteligencia emocional se expresa en la capacidad de procesar lo emocional y utilizarlo en el razonamiento y en las habilidades sociales (diálogo, empatía y escucha activa); y para relacionarse de manera efectiva y afectiva con otras personas. Proporciona un *feedback* útil para identificar y comprender las necesidades de los otros, así como para ponerse en su lugar.

El desarrollo de la inteligencia emocional contribuye a que los sujetos afronten problemas complejos, aprovechando las propias fortalezas y habilidades. Posibilita motivarse, y motivar a otros, alienta un conjunto de capacidades que permiten, conocen y regulan las emociones propias y las de los demás y aprovecha las oportunidades que brindan las relaciones sociales.

**INTELIGENCIAS MÚLTIPLES.** El estudio y la clasificación de los tipos de inteligencia han tenido un amplio desarrollo en los últimos años y un creciente interés en el campo de la educación, habida cuenta de que la diversidad en los tipos de inteligencia implica formas distintas del pensar y distintos estilos cognitivos y, consecuentemente, distintas maneras de aprendizaje y diferentes maneras de acercamiento a la realidad.

En los últimos años, la teoría de las inteligencias múltiples ha tenido una amplia difusión en casi todos los países. El neurólogo de la Universidad de Harvard, Howard Gardner, sostiene que la inteligencia no se define en la psicología, sino desde la neurociencia. Que en cada individuo no hay solo un tipo de inteligencia, sino diferentes formas de inteligencia que, a su vez, se resuelven singularmente en cada persona, de acuerdo con su talento, su creatividad y su capacidad individual.

Gardner habla de ocho tipos de inteligencia, pero reconoce que pueden distinguirse muchas más.

De acuerdo con esta teoría, una persona puede demostrar destrezas y capacidades en cierta área, sin que ocurra lo mismo en otras. Los diferentes tipos de inteligencia señaladas por Gardner son:

- **Inteligencia lingüístico-verbal.** Se relaciona con la capacidad de manejar el lenguaje, mediante conceptos variados y expresivos, acompañados por una sensibilidad, por la comprensión, el orden, los sonidos y los ritmos de las palabras. Para Gardner, la poesía es la inteligencia lingüística ejemplificada.

- **Inteligencia lógico-matemática.** Tiene que ver con la capacidad de utilizar la inteligencia en el manejo de los conceptos lógicos, matemáticos, la agrupación de datos, la deducción y la capacidad de resolver problemas, tanto en el campo de la ciencia, de las matemáticas como en los asuntos ordinarios de la vida cotidiana. A diferencia de las inteligencias lingüística y musical, que tienen sus orígenes en la esfera auditivo-oral, este tipo de pensamiento tiene sus orígenes en la confrontación con el mundo de los objetos, en su ordenación y reordenación, y en la evaluación de su cantidad.

- **Inteligencia cinestético-corporal.** Es un tipo de inteligencia relacionada con el manejo del cuerpo en formas muy diferenciadas y hábiles, tales como la danza, la actividad física en general y el deporte. Es propia de bailarines y deportistas que en su disciplina desarrollan un singular dominio del cuerpo y del espacio.

- **Inteligencia musical.** Capacidad y sensibilidad para “escuchar” música, para componer y pensar musicalmente, especialmente en términos de melodía y ritmo. Casi la totalidad de las personas dotadas de talento musical, provienen de familias de músicos; Rubinstein es una excepción, puesto que en su familia ninguno “tenía el don musical”.

- **Inteligencia espacial.** Es un tipo de inteligencia íntimamente relacionada con la observación personal del mundo visual. No se asocia con ninguna modalidad sensorial particular. Se expresa en la habilidad para percibir una forma o un objeto. Este tipo de inteligencia es indispensable para un escultor o un topólogo matemático, y en todas las artes visuales. Sin embargo, la importancia mayor de este tipo de inteligencia se da en el ajedrez. La inteligencia espacial está ligada al mundo concreto, al mundo de los objetos y su ubicación en el mundo.

- **Inteligencia interpersonal.** La capacidad para las relaciones sociales, el liderazgo y la facultad de sentirse bien y de comunicarse con los demás, es la forma en que se manifiesta este tipo de inteligencia. Se expresa en la capacidad de captar la conducta, sentimientos y motivaciones de los demás (mirar hacia afuera).

- **Inteligencia intrapersonal.** Se trata de la habilidad para relacionarse con uno mismo y acceder a las sensaciones más íntimas, y para comprender y ser capaces de reflexionar acerca de las causas de un comportamiento. También se vincula con la autodisciplina, el autocontrol y la realización de proyectos personales. Se expresa en la capacidad de conocerse a sí mismo (mirar hacia adentro).

- **Inteligencia naturalista.** Es el tipo de inteligencia que posibilita aquella gran capacidad para distinguir, clasificar y usar elementos del medio ambiente, como suelen ser los granjeros, jardineros y geólogos.

La teoría de Gardner sobre las inteligencias múltiples tiene muchas y variadas implicaciones educativas, tanto en lo referente al proceso de enseñanza, como en todo lo concerniente a las tareas de orientación y tutoría. Tener en cuenta las inteligencias múltiples, supone heredar la posibilidad de potenciar destrezas y capacidades de cada persona según sus talentos, es decir, a partir del tipo de inteligencia que predomina en ella. Según Gardner, debiera ser posible identificar el perfil o inclinación

intelectual de un individuo a una temprana edad, y luego utilizar este conocimiento para mejorar sus oportunidades y opciones de educación.

**INTERVENCIÓN PSICOSOCIOLÓGICA.** Conjunto de acciones prácticas que se realizan con el propósito de facilitar procesos de cambio, ya sea en las relaciones interpersonales, como también en ciertos aspectos organizacionales y sobre todo funcionales, en grupos, escuelas, asociaciones, empresas y en todo tipo de organizaciones. Este tipo de intervención también se lleva a cabo en comunidades a nivel local.

**INTIMIDAD.** Capacidad de establecer relaciones emocionales estrechas, propias de la amistad o el amor.

**ÍNTIMO.** Interior, entrañable, intrínseco, reservado. Se aplica para hacer referencia a una amistad muy estrecha o que da cuenta de un amigo muy querido.

**INTROSPECCIÓN.** En psicología, designa la capacidad del propio sujeto para focalizar intencionalmente la atención, con el propósito de conocerse y conocer los fenómenos y procesos psíquicos que le suceden. Se trata de analizar las propias experiencias y sus estados psicológicos internos.

Hasta la aparición del behaviorismo, la introspección fue considerada como el único método posible en la investigación psicológica.

**INTROYECCIÓN.** Término de la teoría psicoanalítica introducido a la psicología por Sándor Ferenczi en oposición al término proyección, para designar el proceso psíquico por el cual una persona se atribuye al propio yo cualidades y características de la persona que ama o

admira, o bien que odia y teme. La introyección desempeña un papel esencial en la propia identificación.

**INTUICIÓN.** Modo de conocimiento directo, inmediato, instantáneo, sin mediaciones (como inferencias o deducciones) y sin datos e informaciones recogidas de manera sistemática. Por oposición al discurso o razonamiento, que se basa en mediaciones, la intuición está más relacionada con las emociones; cuando se intuye algo sentimos esa idea y no la pensamos.

Es un modo de conocer basado en la asociación y comprensión inmediata de “algo”, a partir de evidencias mínimas y limitadas. Se trata de una forma de procesar datos que nos permite elaborar juicios de manera inmediata. En algunas ocasiones, se asocia a percepciones que exceden a los sentidos.

# J

**JAQUECA.** Dolor de cabeza que también se designa con otros nombres: migraña, neuralgia del trigémino, hemicrania. Es una cefalea recurrente e intensa localizada en un lado de la cabeza y relacionada con alteraciones vasculares del cerebro. No reviste peligro en cuanto a la vida de la persona que la sufre, pero su curso es poco modificable.

**JUBILACIÓN.** Cese de la vida laboral por razones de edad o de salud. Desde el punto de vista jurídico, es un derecho social que permite a las personas recibir ingresos cuando logra cumplir con los requisitos establecidos en el régimen previsional.

Desde el punto de vista existencial, genera una nueva forma de vida que atraviesa todos los planos de la persona, desde la vida cotidiana hasta la forma de relacionarse con los demás, que ya no son sus compañeros de trabajo aunque puede compartir con los mismos de su cercanía vital. Estos cambios pueden afectar de manera muy diferente a cada sujeto, en un amplio abanico que va desde lo altamente positivo a lo negativo, cuando no encuentra qué hacer en la vida cotidiana.

La preparación para la jubilación —tarea que suelen otorgar a los psicólogos y a los trabajadores sociales— es la metodología idónea cuyo objetivo central es preparar a la persona para que su nueva vida sea lo más satisfactoria posible y pueda abrirse a nuevas posibilidades en esta etapa vital de su existencia.



**JUEGO.** Actividad lúdica, física y mental. Es un ejercicio recreativo con ciertas reglas con un fin en sí mismo. También puede estar encaminado a un carácter educativo que sirva para la realización personal de quienes lo practican. Piaget vio en el juego de los niños un ámbito de actividad indispensable para su equilibrio afectivo e intelectual.

La psicología infantil reconoce su importancia y lo utiliza como modo de investigación —estudiar a los niños/as mientras juegan— y como un dispositivo para el tratamiento terapéutico conforme a lo que distintas corrientes psicológicas plantean. Algunos psiquiatras y psicólogos utilizan el juego para comunicarse con los niños ya que puede facilitar la comprensión de conflictos así como canalizar tensiones y abordar problemas de aprendizaje.

**JUICIO.** Facultad intelectual que sirve para evaluar una situación a partir de entenderla de forma clara. Suele usarse como atributo positivo equivalente a la prudencia, la sensatez o la cordura para enfrentar conflictos.

**JUICIO CLÍNICO.** Afirmación sobre la situación de un paciente que hace la psicología clínica en tanto ciencia aplicada que se apoya en diferentes teorías y concepciones así como en la reflexión sobre las experiencias positivas de la práctica profesional.

Todo juicio clínico, es un esfuerzo para comprender de forma clara las características de un paciente y así realizar su diagnóstico y definir el tratamiento o terapia más adecuada.

# L

**LABILIDAD AFECTIVA.** Inestabilidad emocional, con cambios frecuentes del estado de ánimo, cuya expresión emocional es lábil (caduca, débil y breve). Se manifiesta en los accesos histéricos reactivos con grandes cambios en el modo de expresar las emociones que van del llanto a explosiones de alegría. Es una forma de expresar la psicosis maníaco-depresiva, en la que las alteraciones en el humor son extremadamente veloces.

**LABORTERAPIA.** Tratamiento psicoterapéutico de las enfermedades mentales o psíquicas que se aplica en establecimientos médicos o asistenciales con una finalidad preventiva o curativa. Su método consiste en utilizar el trabajo para recuperar a los pacientes. Es una modalidad de la terapia ocupacional que se realiza en granjas o en talleres terapéuticos cuya modalidad más generalizada es la realización de actividades artesanales vinculadas con la gastronomía, la cerámica, la alfarería, el reciclado, la pintura, entre otras.

**LAPSUS LINGVAE.** Expresión latina que se usa en español para aludir a la equivocación o desliz en el lenguaje cuando, al querer decir una cosa, se dice otra. Para los psicoanalistas, es causado por una interferencia del inconsciente en los procesos mentales del habla o la escritura.

**LIBIDO.** Del latín *libido*, abstracto de *libet*, “gusto”, “placer”. Concepción clave del psicoanálisis, hace

referencia a la energía psíquica de las pulsiones sexuales. Freud distingue la libido narcisista, que vuelca la energía sexual del individuo sobre sí mismo, y la libido objetal, que la vuelca hacia los otros y hacia las cosas.

Para Jung, el término tiene un alcance más amplio: se trata de la *energía psíquica*, esto es, la intensidad del proceso psicológico, la fuerza determinante que se manifiesta en ciertos efectos psíquicos pero, a diferencia de lo que sostiene Freud, carece de carácter sexual pero está presente en todo lo que es “tendencia a”.

**LOGOPEDIA.** En sentido etimológico, aprendizaje del lenguaje del niño. A partir de los trabajos de Froeschel, el término designa la terapéutica o reeducación del lenguaje en personas con trastornos innatos o adquiridos del habla o del lenguaje. Tratamiento pedagógico y curativo de las dificultades del lenguaje. En ese sentido, la logopedia puede considerarse como una “pedagogía especial del lenguaje” o una “pedagogía de las enfermedades lingüísticas”. Algunos consideran la logopedia como una disciplina paramédica cuya finalidad terapéutica es el tratamiento de los trastornos de la voz, el habla y el lenguaje oral y escrito. Así entendida, la logopedia es una tarea que se realiza en los centros médicos (servicios de foniatría, de otorrinolaringología, de psiquiatría, etcétera). Actualmente se considera, tanto para el diagnóstico como para el tratamiento, que la acción combinada de la medicina y de la psicopedagogía es lo más adecuado.

**LOGOTERAPIA.** Cuando Viktor Frankl propone su tratamiento terapéutico, que denomina “logoterapia”, utiliza la palabra *logos* con un doble alcance: “sentido y espíritu”, al hacer referencia a la voluntad de descubrir y satisfacer la necesidad humana más profunda: darle sentido a la vida, vivir una vida con sentido. Se basa en el supuesto de que la primera fuerza motivante de los seres

humanos es encontrarle un sentido a la propia vida, de ahí que su formulación teórica y su práctica se basan en una concepción integral que incluye lo biológico, lo psicológico y lo espiritual.

Como técnica terapéutica, se la suele denominar “terapia existencial”; se habla de “voluntad de sentido”, en contraste con el “principio del placer” del que hablaba Freud y con la “voluntad de poder” que enfatizaba Adler.

De ahí que el análisis existencial es la vertiente práctica de la logoterapia. Con esta expresión no se quiere decir “análisis de la existencia”, sino “análisis sobre la existencia”, ya que la existencia es el hecho radical del ser humano, en cuanto que es un fenómeno primario e irreductible.

El cometido de la logoterapia es ayudar al paciente a encontrar el sentido de su vida, por eso busca la capa psíquica —motivadora— para ayudarlo a que se enfrente con el sentido de su propia vida, descubra la significación de sus actitudes, encuentre un sentido a su existencia en una perspectiva optimista y humanista, para que luego rectifique la conducta en tal sentido.

**LUDOTERAPIA.** Tratamiento psico-terapéutico que se usa para abordar las tensiones neuróticas y trastornos de conducta, sobre todo en niños. Se basa en el supuesto de que la espontaneidad que reina en el juego permite una mayor exteriorización de los conflictos y, como consecuencia, ayuda a que el individuo pueda, mediante el juego libre, lograr la relajación y así comprenderse mejor a sí mismo y a los demás.

# M

**MADURACIÓN.** Término biológico introducido en la psicología para aludir al conjunto de transformaciones determinadas por factores endógenos, que son prolongación directa del desarrollo embrionario y que se expresa en la maduración y perfeccionamiento de los procesos mentales en función de los cambios evolutivos de las estructuras nerviosas subyacentes.

**MADUREZ.** Período en el que la persona humana ha llegado a un hipotético nivel de suficiencia, ya sea en el estado constitucional (biológico y físico) o bien en sus comportamientos adquiridos.

La madurez humana (que nunca es plena) supone, ante todo, asumirse en lo que uno es, y tener aprecio por uno mismo. También es asumir la responsabilidad de los propios actos y de los compromisos adquiridos. La persona madura es la que percibe los hechos de manera realista, hace propuestas constructivas frente a cada una de las situaciones y problemas que se afrontan, acepta las consecuencias de su propia manera de actuar, aprovecha las experiencias (tanto positivas como negativas) y cambia de opinión, comportamiento y valoración de los hechos, de acuerdo con los nuevos datos o situaciones. Implica, asimismo, aceptar a los demás como individuos únicos, diferentes e incanjeables.

**MANÍA.** Trastorno mental caracterizado por un estado de excitación intelectual y agitación psicomotora. Su

evolución periódica y cíclica es propia de las psicosis maniaco-depresivas.

**MANIPULACIÓN.** Etimológicamente, el término sugiere la idea de tratamiento, elaboración, manejo y transformación. Se trata de obtener resultados distintos de los que son propios de los ingredientes o elementos originales.

En relación con las prácticas sociales y con las diferentes formas de intervención social y a la acción política, se utiliza haciendo referencia a la “manipulación de personas” con formas hábiles y, a veces, horterías. Se trata de la maniobra o manejo de tipo psicológico que, realizado de manera intencional y oculta, pretenden influir sobre individuos o grupos a fin de que actúen de una manera determinada, según la voluntad de quien pone en acción el mecanismo de manipulación. Es una influencia sobre otra u otras personas, sin que ellas puedan entrever suficientemente los objetivos y procedimientos por los cuales son influidas. La manipulación supone la ausencia o supresión de toda crítica en la persona manipulada, y el intento deliberado de parte del manipulador para que no se conozcan sus verdaderos propósitos y procedimientos.

No importa quien realice la manipulación (político, sindicalista, sacerdote, pastor, pedagogo o trabajador social) siempre tiene el mismo propósito inmediato: inducir a otros a que piensen o actúen de una manera determinada, mediante la utilización de formas ocultas de persuasión.

**MASOQUISMO.** Perversión sexual consistente en obtener placer derivado del dolor físico o psíquico auto o hetero infligido. Esta tendencia a procurarse sufrimiento a partir del accionar propio o de terceros le proporciona placer.

El masoquismo se expresa también como una perversión o trastorno psico-sexual que le hace gozar al

verse humillado o maltratado por su pareja en una instancia previa o como parte del acto sexual. En este caso se clasifica, dentro de las parafilias, que es lo contrario al sadismo, aunque suelen coexistir en una misma persona. Para algunos psiquiatras y psicólogos, esta tendencia a ser maltratado es una expresión del instinto de muerte que, según la teoría psicoanalítica, es un impulso con el que se procura reducir la tensión física al nivel más bajo posible que es la muerte. Freud distingue entre un masoquismo primario, asociado al “instinto de muerte”, y un masoquismo secundario, en el que las pulsiones agresivas dirigidas hacia otros vuelven al individuo, para satisfacer de ese modo la necesidad de castigo y barrer los sentimientos de culpa.

**MECANISMO DE DEFENSA.** Proceso psicológico que, según el psicoanálisis clásico, constituye un modo de reacción inconsciente y automático que emplea el yo para aliviar la angustia y protegerse de la ansiedad frente a los conflictos emocionales. Algunas teorías psicológicas actuales consideran que los mecanismos de defensa son una forma inmadura de afrontar la realidad y que, en cierto modo, son formas de autoengaño.

Sin que la lista sea exhaustiva, pueden señalarse los siguientes mecanismos de defensa: represión, regresión, racionalización, compensación, identificación, negación, proyección, transferencia, sublimación, introyección, agresión, conversión, aislamiento, formación reactiva, anulación retroactiva, vuelta hacia la propia persona, etc. Todos ellos expresan, de manera indirecta o “derivada”, impulsos que no pueden expresarse directamente, ya sea porque son incompatibles con otros impulsos, o porque no están de acuerdo con las normas morales aceptadas por el individuo. Se trata de un proceso inconsciente con que se satisface un deseo reprimido o se establece el equilibrio psíquico.

**MEDIACIÓN.** Forma de conciliación en la cual un mediador escucha a las partes en conflicto, analiza la información que puede recoger sobre el asunto y, a partir de esto, formula propuestas de solución.

Lo sustancial en la mediación consiste en intervenir para encontrar una solución a los diferendos, en donde los propios protagonistas acuerdan la manera final de resolverlo.

**MEDICINA PSICOSOMÁTICA.** Es la que tiene en cuenta la unidad indisoluble que existe entre psique y soma. Basada en la premisa de que no existe un dualismo entre cuerpo y mente, pone de relieve la estrecha interacción entre ambos. Todos los factores psíquicos dejan huellas en el cuerpo y viceversa, las alteraciones emocionales influyen en lo somático, alterando el ritmo cardíaco y la respiración y, en algunos casos, produciendo lesiones. Algunos médicos afirman que el infarto de miocardio y las colitis ulcerosas son enfermedades psicósomáticas, habida cuenta de que en el origen de estas enfermedades se encuentran alteraciones de tipo inmunológico, producidos por trastornos emocionales. La estrecha interacción entre los procesos fisiológicos y psicológicos es una idea que no sólo es aceptada por médicos, psicólogos y otros profesionales, sino de una manera general, ya expresada en el conocido proverbio "*mens sana in corpore sano*".

**MEGALOMANÍA.** Sentimiento o delirio de grandeza y superioridad que un sujeto expresa acerca de sus capacidades físicas, sexuales, intelectuales o sociales. Este concepto exagerado de la propia importancia, es lo que los psicoanalistas denominan "hipertrofia del yo".

**MEMORIA.** En su acepción genérica, este concepto hace referencia a la capacidad de evocar, retener y fijar hechos



e imágenes del pasado y hacer uso de lo aprendido o experimentado al tener la posibilidad de recordarlo.

La sede material de la memoria se halla en la corteza cerebral, aunque los mecanismos neurológicos no son suficientemente conocidos, pues sus múltiples funciones están localizadas en numerosas áreas de la corteza cerebral, en donde es posible incrementar las conexiones nerviosas.

Es un tema que tiene una centralidad indiscutible en la psicología. El ser humano no puede existir sin memoria, puesto que cada instante sería el comienzo y fin de su existencia. No podríamos pensar, no tendríamos lenguaje, no podríamos expresar nuestros pensamientos, ni siquiera tendríamos identidad personal. Gracias a la memoria sabemos quiénes somos y dónde vivimos.

Desde el siglo XIX ha sido un tema estudiado por la psicología, pero ha sido con la psicología cognitiva que adquirió una mejor significación y precisión, al estudiarla en términos de un proceso activante de la información almacenada en diferentes formas y momentos.

Además de almacenar y recuperar información, la memoria interviene en procesos que construyen y reconstruyen parte de la información acumulada. Nuestros recuerdos frecuentemente sufren alteraciones, transformaciones y distorsiones, a partir de seleccionar, interpretar e integrar recuerdos. Nuestra psiquis *selecciona* algunos aspectos y deforma u olvida otros; *interpreta*, puesto que no siempre recuerda lo sucedido, sino lo que cree que ha sucedido; e *integra* el nuevo aprendizaje con aprendizajes anteriores.

Es en los años sesenta cuando la problemática de la inteligencia adquiere mayor interés, y proliferan las investigaciones para entender en qué consiste la memoria. Arrojó considerable luz sobre el tema el llamado “modelo multialmacén” que distingue tres formas diferentes de memoria:

- La **memoria inmediata**, denominada también “almacén sensorial”, uno de los principales eslabones es el hipocampo, y más precisamente, el campo Ammon. La información llega, se codifica y se archiva en menos de un segundo en la modalidad sensorial visual y entre ocho y diez segundos para la auditiva, sin ningún tipo de elaboración.

- En cuanto a la **memoria a corto plazo**, es un sistema de almacenamiento temporal que requiere cierta elaboración. Tiene dos características: limitación en su capacidad de almacenamiento (unos ocho ítems) y brevedad de retención, antes de perderse (unos treinta segundos). Pasado ese tiempo, la información se almacena en la memoria más estable o se olvida.

- La **memoria a largo plazo**, que es lo que habitualmente llamamos memoria, es donde la información se almacena durante un período considerable de tiempo, incluso de forma permanente. El almacenamiento no es un proceso pasivo, la información puede distorsionarse y, a veces, no recordarse. Dentro de la memoria a largo plazo se establecieron tres tipos: *memoria episódica*, que retiene información sobre hechos conocidos y episodios de la propia vida, de ahí que se la denomine memoria autobiográfica porque se refiere a la propia experiencia; *memoria semántica*, se refiere esencialmente al almacenamiento de conceptos y sus significados y el vocabulario es genérico. Alude también a aspectos abstractos y atemporales, como son los conceptos, una fórmula de química o la capital de un país; y la *memoria procedimental*, donde se guardan habilidades motoras y destrezas como andar en bicicleta. Se accede a ella a través de la acción; está automatizada y no requiere esfuerzo mental.

La sede material o fisiológica de la memoria se halla en la corteza cerebral. La acetilcolina que es un neurotransmisor ampliamente distribuido en el sistema

nervioso central y periférico, es el neurotransmisor específico de la memoria. Sabemos que la información que recibimos está sometida a un proceso de filtrado que se centra en varias fases: el registro, donde la información es absorbida por la memoria sensorial; y la evocación de la información que ha sido registrada y almacenada. Existen tres formas de evocación: libre, por reconocimiento —disponer de varias opciones para recordar lo correcto—; facilitada, cuando hemos hecho una lista de cosas que debemos hacer; e inducida, cuando sin pretenderlo surgen de repente ciertos recuerdos.

**METACOGNICIÓN.** Se refiere al conocimiento que uno tiene respecto de sus propios procesos cognitivos y de sus productos. Se trata pues, por una parte, de los propios procesos mentales y, por otra parte, del control del propio sistema cognitivo.

Los procesos de metacognición están estrechamente relacionados con la habilidad de “aprender a aprender”. Una cierta comprensión de la metacognición favorece la comprensión del propio aprendizaje.

**METAPSIKOLOGÍA.** Especulaciones que están fuera de la psicología como ciencia, pues es trata de especulaciones de la relación cuerpo-mente que no permiten la verificación empírica.

**MINORÍAS ACTIVAS.** Expresión propuesta por Jorge Moscovici para designar a grupos constituidos por relativamente pocos individuos que, por su gran actividad y movilización hacen sentir su influencia en el ámbito en donde participan o militan —social, ecológica, espiritual, etc.—. La minorías activas están constituidas por personas que tienen una fuerte personalidad y cualidades de liderazgo.

**MINUSVALÍA.** Conforme con la definición propuesta por la OMS, con este término se designa toda situación desventajosa para un individuo, como consecuencia de una deficiencia (pérdida o anomalía de una estructura o función) o de una discapacidad física, psíquica o sensorial, que limita o impide realizar una actividad o desempeñar un determinado rol social esperable, en función de la edad, sexo y factores socioculturales que rodean al sujeto.

**MISANTROPÍA.** Muestra de aversión y desconfianza por los seres humanos. Tendencia a no tratar con otras personas.

**MISOGINIA.** Desprecio, aversión, subestimación y desvalorización de las mujeres. Este rechazo morboso hacia el sexo femenino se manifiesta también en la aversión por el matrimonio.

**MITOMANÍA.** Tendencia morbosa más o menos consciente y voluntaria que caracteriza a ciertos individuos que tienden a fabular y a mentir narrando hechos que no han ocurrido, y en los cuales dice haber participado como protagonista.

**MORAL.** Conjunto de reglas, normas de convivencia y de conducta humana que determina las obligaciones de las personas en sus relaciones entre sí y con la sociedad. La moral constituye un regulador de los actos y obras del hombre, que permite evaluar las acciones que se consideran válidas en cuanto se ajustan al ideal de lo que es bueno en un determinado tiempo histórico.

El término suele utilizarse con un adjetivo especificativo: moral social, moral profesional, otras, se refiere, entonces al conjunto de reglas de conducta concerniente a un dominio particular. También se habla de moral en el

sentido de normas recibidas de un grupo particular: moral cristiana, moral burguesa, etcétera.

**MOTIVACIÓN.** Estados y procesos interiores que impulsan y dinamizan la conducta dirigiéndola a una meta u objetivo determinado. Conjunto de elementos o factores que están activamente presentes, en un momento dado, en la conciencia del ser humano, y que configuran la fuerza psíquica y los mecanismos de estímulo que la conducen a realizar algo.

Prácticamente, todas las escuelas psicológicas han otorgado gran importancia al estudio de la motivación, como uno de los principales procesos de la conducta humana, siendo particularmente relevante en la psicología aplicada a las diferentes formas de intervención social, educativa y cultural. Se trata de los factores internos (necesidad, instinto, aspiraciones) o externos (valor de un objeto o de un logro), que intervienen en la generación de una intención, otorgando motivo, razón adecuada, estímulo suficiente y energía necesaria para inducir a una acción deliberada y voluntaria, encaminada a satisfacer alguna necesidad individual o social. Las motivaciones comprenden móviles conscientes e inconscientes; estos últimos, no siempre son explicitados y, a veces, se justifican por medio de racionalizaciones.

La motivación transfiere la energía que orienta las actividades en un sentido dado, establece su intensidad y determina la selección de alternativas que otorgan una intención. De ahí que suelen distinguirse en el estudio de las motivaciones dos tipos de componentes: el componente energético (que suele relacionarse con “lo biológico”) se refiere al motor de la voluntad que lleva a realizar determinadas acciones, y el componente direccional (al que se asocia con “lo psicológico”) alude a los objetivos y metas preestablecidos y que el sujeto desea alcanzar.

Los motivos no son observables; lo que puede observarse son las acciones y los comportamientos de una persona motivada. Uno se motiva cuando algo adquiere una valencia positiva, de manera de obtener algo que satisface una necesidad, o el logro de algo deseable. Se puede resumir diciendo: la motivación es un “algo” que impulsa al logro de otro “algo”; un objeto que impulsa a otro objeto.

**MOTIVAR.** Originar un impulso o estímulo consciente para inducir a una actitud y orientar un comportamiento en una dirección específica. Dar causa o motivo para algo. Crear móviles dirigidos al logro de metas concretas. Suele utilizarse como sinónimo de incentivación. Algunas concepciones consideran a la incentivación como proceso externo y a la motivación como proceso interno.

**MUSICOTERAPIA.** Utilización de la música con fines terapéuticos, por las cualidades que ella posee para influir en la afectividad, la mente y el cuerpo de los seres humanos. Por otra parte, la creación de un ámbito sonoro es un elemento susceptible de ser utilizado con personas de todas las edades, condición social, etnia, religión o nivel cultural.

La música, como una forma de comunicación no verbal entre individuos y por el nexo de unión que crea entre las personas, suele utilizarse para superar obstáculos en la comunicación. De ahí su utilización con niños que sufren algún tipo de discapacidad o de disturbios emocionales. Gracias al carácter balsámico y sedante que posee, y a su capacidad de establecer relaciones entre el ser humano y su entorno sonoro, la música produce también efectos de purificación o de catarsis. En otras circunstancias, estimula la expresión de problemas y contribuye a aliviar los sufrimientos y las penas.

En numerosos casos se ha observado que la musicoterapia: favorece el desarrollo emocional y afectivo, ayuda a romper el aislamiento y fomenta la interrelación social, contribuye a mejorar la coordinación motriz, agudiza la sensopercepción y produce cambios en el ritmo cardíaco y respiratorio y, por ende, contribuye con el equilibrio emocional.

# N

**NARCISISMO.** Término introducido por la psicología para designar los trastornos de personalidad de aquellos individuos que tienen un amor exagerado por ellos mismos. Patología que se caracteriza por atribuir un valor excesivo a las propias cualidades y por la necesidad constante de atención y admiración. El término es una alusión al mito o leyenda de Narciso, joven hermoso que se enamoró de su propia imagen.

**NARCOANÁLISIS.** Método de investigación del psiquismo que recurre al suministro de fármacos, a menudo opioides, para mantener una conciencia parcial o estado semihipnótico que facilite que el paciente se exprese. Es utilizado especialmente en aquellos casos de mutismo o reticencia. El psicoterapeuta debe contar con formación específica.

**NARCOTERAPIA.** Método terapéutico cada vez más utilizado por los psiquiatras, que consiste en administrar al paciente un psicotrópico sedativo que produzca un sueño prolongado. Con ello, se logra un reposo que asegura el efecto reparador de las estructuras nerviosas superiores. Por otro lado, posibilita la regresión, los sueños y la abstracción —permite que aparezcan en la conciencia afectos y recuerdos reprimidos—.

**NECESIDAD.** Sensación o estado provocado por una privación o carencia de algo que se requiere, y que desencadena el deseo o impulso para lograr satisfacerla.



En sentido vulgar, se considera sinónimo de escasez, pobreza, penuria, indigencia, miseria, apuro, ahogo, aprieto. Indica una falta de condiciones imprescindibles para la conservación de la vida o para el desarrollo del individuo.

Frecuentemente, se confunde la necesidad con algunos de los siguientes conceptos: *falta o privación*, que designa una necesidad no satisfecha; *deseo*, estado psicológico de quien siente la carencia de alguna cosa; *demanda*, expresión manifestada del deseo.

Existen numerosas clasificaciones de las necesidades; Abraham Maslow desarrolló el concepto de *jerarquía de necesidades*, distinguiendo cinco necesidades básicas:

- las necesidades fisiológicas: hambre, sed, el ciclo actividad-sueño, sexo y evacuación;
- las necesidades de seguridad y protección contra peligros, amenazas y privaciones;
- la necesidad de amor respecto a las asociaciones satisfactorias con otros, para pertenecer a grupos y para dar y recibir amistad y afecto;
- las necesidades de estimación, dignidad y respeto de los demás, referidas a menudo como necesidades del yo o de status;
- necesidades de autorrealización o autosatisfacción para lograr el potencial máximo, para el autodesarrollo máximo y para la creatividad y autoexpresión.

Si bien estos niveles en la jerarquía de las necesidades se pueden separar mediante el análisis, en la práctica se encuentran mezclados y se expresan en patrones reales de comportamiento que varían según las culturas y la escala de valores de cada individuo, grupo o colectividad. La clasificación siguiente puede ser útil para el trabajo social:

*Necesidades físicas u orgánicas:* son aquellas cuya satisfacción permite gozar a los humanos de niveles propios de su condición biológica. Éstas incluyen: alimento, vestuario, vivienda, salud, descanso.

*Necesidades económicas:* hacen referencia a la necesidad de disponer de un bien que sirva para producir, conservar o mejorar las condiciones de vida. Estas necesidades están ligadas al nivel productivo de la vida humana.

*Necesidades sociales:* se refieren a la necesidad de los seres humanos como sujetos sociales. Pueden vincularse con:

- núcleo social básico (familiar y/u otros);
- vivir en grupo y socializarse;
- contacto humano, participación conjunta, incluso solidaridad;
- dar y recibir amistad;
- acceso a la información;
- entorno físico estimulante;
- igualdad en la distribución del producto;
- aprobación social y reconocimiento.

*Necesidades culturales:* se relacionan con los procesos de autorrealización y de expresión creativa. Se nutren, principalmente, de las manifestaciones del conocimiento, de la creación artística y de las actividades lúdicas, y pueden relacionarse con:

- educación y aprendizaje;
- ocio creativo, innovador: artesanal, artístico, científico;
- actividades lúdicas y deporte;
- satisfacción en el trabajo;
- afirmación de la propia identidad cultural.

*Necesidades políticas:* se refieren a la necesidad de un encuadre referencial estable y consistente que permita la convencionalidades y la vida ciudadana en general. Estas necesidades se expresan en:

- la participación en decisiones de diferentes tipos y niveles en cuestiones que conciernen a la propia vida;
- estructura institucional, organizacional y diferentes clases de instituciones que permitan resolver problemas comunes y disponer de procedimientos de resolución de los conflictos políticos.

*Necesidades espirituales y religiosas:* son aquellas que buscan dar sentido, significación y profundización a la vida en relación con la trascendencia.

*Necesidad de disponer:* intentamos un cierto eclecticismo en el sentido de definir los términos según diferentes tendencias y enfoques en el campo de la psicología.

**NEUROCIENCIA.** Disciplina desarrollada a partir de los años sesenta, que estudia la estructura y el funcionamiento del cerebro a nivel molecular, bioquímico y celular, como también el lenguaje, la adquisición de conocimientos y la forma de resolución de problemas.

Se ha configurado por la confluencia de distintas disciplinas que estudian el sistema nervioso: neuroanatomía, neurofisiología, neuroquímica, neurofarmacología y la neurología. Se relaciona con la perspectiva de la psicología, se incluye la psicobiología, la psicología cognitiva y algunos aportes de la inteligencia artificial.

**NEUROPSICOLOGÍA.** Disciplina que estudia las relaciones entre el cerebro y las conductas con el objeto de conocer las alteraciones cognoscitivas y emocionales, así como los trastornos de personalidad provocados por lesiones cerebrales. El desarrollo de esta rama de la psicología se ha logrado por las técnicas anatómicas y fisiológicas que permiten establecer la relación entre las

estructuras y las áreas cerebrales y su función en la cognición y conducta humanas. Estudia principalmente los desórdenes psicológicos que sobrevienen luego de una lesión cerebral.

**NEUROPSIQUIATRÍA.** Disciplina surgida de la convergencia de la psiquiatría y la neurología. Estudia los trastornos psiquiátricos o enfermedades del sistema nervioso central asociado a una patología psicosomática en donde lo neurológico y lo psiquiátrico están indisolublemente ligados.

**NEUROSIS.** Este término fue introducido en la medicina en el último tercio del siglo XVIII, como contrapuesto al de neuritis, por el médico escocés William Cullen, para designar enfermedades o trastornos de conducta sin que haya lesiones anatómicas en el sistema nervioso, es decir, enfermedades que no tienen base somática.

Actualmente, el alcance del concepto se ha restringido, entendiéndose por neurosis una afección o trastorno psicológico que, al contrario de lo que sucede en la psicosis, no va acompañado de trastornos físicos demostrables. Los síntomas expresan, simbólicamente, un conflicto psíquico que tiene sus raíces en conflictos infantiles o falta de seguridad en sí mismo. El síntoma más frecuente es la ansiedad. No hay distorsión de la realidad, o ésta es muy leve. La personalidad mantiene un nivel de organización suficiente para permitir una relativa adaptación al ambiente.

Hasta el advenimiento del psicoanálisis se carecía de una formulación precisa. Para el psicoanálisis, la neurosis tiene un origen exclusivamente psíquico (psicógeno) de orden inconsciente; la neurosis sería el resultado de la incapacidad para resolver adecuadamente los conflictos inconscientes, vivencias traumáticas y frustraciones, que existen en el psiquismo. Jung considera que la neurosis

expresa trastornos en el desarrollo de la personalidad que no se deben a ninguna disfunción orgánica o neurológica conocida. Para la OMS, en su clasificación de enfermedades, los trastornos neuróticos son trastornos mentales sin una base orgánica demostrable. El paciente puede tener una percepción clara de la realidad externa sin confundirla con sus experiencias subjetivas mórbidas y con sus fantasías. Aunque el comportamiento esté afectado, en general permanece dentro de líneas socialmente aceptables.

**NIÑEZ.** Período de la vida humana que se extiende entre el final de la infancia (aproximadamente dos años de edad) hasta el inicio de la adolescencia (aproximadamente los 12 años).

**NIÑO/A ABANDONADO/A.** Menor desamparado por sus progenitores, tutores o adultos a quienes legalmente les incumben los deberes de asistencia y educación. El abandono involucra tanto la falta de asistencia material como la carencia afectiva.

**NIÑO/A DIFÍCIL O NIÑO/A PROBLEMA.** Es aquel cuya conducta, ante las situaciones de la vida, difiere de lo que se considera esperable desde el punto de vista psíquico, moral, social y cultural. También se los denomina niños con problemas de conducta o niños/as caracteriales.

Estas dificultades en el comportamiento incluyen desde los niños/as llamados corrientemente “mal educados”, hasta los que roban o asesinan.

También se considera, aunque incorrectamente, como niño/a problema a aquellos/as cuya actitud crítica frente a los convencionalismos sociales difiere o rompe las pautas generalmente admitidas y los modelos socialmente aceptables.

**NIÑOS DE LA CALLE.** Niños que tienen en la calle su principal hábitat y su ámbito de socialización. En general, no tienen relaciones ni vínculos con su familia de origen, y si existen son débiles. Sobreviven en el medio callejero de las ciudades, realizando actividades económicas marginales, o bien mediante la mendicidad o el robo. La dureza de la vida de la calle los lleva a desarrollar mecanismos de supervivencia precozmente. Son sufridos, habilidosos, astutos y agresivos. En general, se rigen por los códigos de comportamiento que ellos mismos establecen. De ordinario, no asisten a la escuela, o su asistencia es irregular.

Para tratar el problema de los niños de la calle, ha surgido, alrededor de los años setenta, la figura del educador de calle.

**NO DIRECTIVIDAD.** Concepto clave de la técnica de entrevista psicoterapéutica elaborada por Carl Rogers, consistente en una actitud centrada en el paciente, que no impone ninguna directiva estricta por parte del terapeuta. La no directividad implica, a la vez, un tipo de relación interpersonal en la cual la empatía juega un papel fundamental, habida cuenta de que la acción terapéutica consiste en prestar ayuda al sujeto.

**NORMA.** Del latín *norma* (escuadra), vocablo derivado a su vez del griego *gnomona*, acusativo de *gnómon* (el que mide).

La palabra se utiliza con diferentes alcances: a) en sentido técnico, se alude a pautas de acción que se deben seguir o a las que se deben ajustar las actividades; en este caso, se hace referencia a las normas técnicas empleadas para alcanzar un objetivo concreto; b) regla o criterio general que sirve de referencia o regulación de la conducta humana y orienta las respuestas de todos los miembros en los grupos institucionalizados. En uno y otro

caso, las normas regulan el funcionamiento y especifican el comportamiento deseable o esperable.

**NORMALIZACIÓN.** Es un principio que considera que la vida cotidiana de la persona que sufre algún tipo de discapacidad, debe parecerse lo más posible a la de cualquier ciudadano en cuanto a oportunidades, opciones y ritmo. Mientras la normalización es un objetivo, la integración constituye la modalidad de trabajo para conseguirlo.

**NORMAS GRUPALES.** Pautas de comportamiento asumidas por los miembros de un grupo, cuyo incumplimiento supone algún tipo de sanción. Pueden establecerse interna o externamente al grupo.

**NORMAS SOCIALES.** Se trata de pautas culturalmente adquiridas, aprobadas o aceptadas por la sociedad, que rigen o condicionan la conducta individual o colectiva de sus miembros, y que se hacen necesarias como “reglas de juego” para la vida en convivencia.

Son reglas o patrones de conducta que prescriben lo que es socialmente aceptable o inaceptable, determinando el comportamiento “normal” o habitual en las relaciones sociales. Cabe señalar que norma y normalidad son conceptos relativos y socialmente establecidos que especifican el comportamiento apropiado.



**OBNUBILACIÓN.** Disminución o enturbiamiento leve del nivel de conciencia, que se caracteriza por la pérdida de capacidad de concentrarse, la torpeza de movimientos, cierta confusión mental y lentitud de respuesta ante los estímulos externos.

**OBSESIÓN.** Trastorno psíquico producido por una idea, imagen o sentimiento recurrente y persistente que se impone en la mente de la persona sin que lo controle conscientemente y aún cuando reconozca su carácter absurdo. Es una característica del trastorno obsesivo-compulsivo; se manifiesta también en alteraciones como la esquizofrenia y en los estados depresivos.

**OLIGOFRENIA.** Patología psíquica que consiste en una deficiencia mental global de origen orgánico, como consecuencia de alteraciones del tejido cerebral producido en el periodo intrauterino durante la gestación o adquirido por trastornos en el parto o en la primera infancia por afecciones en el cerebro.

Se distinguen tres tipos, oligofrenia *moderada*: el individuo puede llegar a leer y escribir y desenvolverse en su ambiente; *grave*, puede adquirir un dominio del lenguaje similar a un niño de 3 a 7 años; *profunda* en la que difícilmente llegue a articular palabras; su desarrollo es equivalente a un niño de 2 a 3 años.

En atención a su origen, puede clasificarse en dos grandes grupos: congénita o adquirida. La oligofrenia *congénita* puede ser: a) consecuencia de factores



hereditarios; b) debido a factores que intervienen durante el embarazo; c) factores tóxicos, infecciones o porque la madre tiene una edad excesiva. La oligofrenia *adquirida* puede ser: a) por un parto traumático; b) afecciones cerebro-espinales en la primera infancia o c) por factores endocrinológicos.

Existen algunos términos psicológicos que se utilizan como sinónimos de oligofrenia: retraso mental, debilidad mental o subnormalidad mental. Todos ellos aluden al impedimento del desarrollo de la inteligencia, como consecuencia de alteraciones del tejido cerebral.

**OLVIDO.** Falta de memoria total o parcial, transitoria o definitiva, para recordar experiencias, informaciones o aprendizajes adquiridos. En psicología, se distinguen diferentes categorías: olvido *provocado*, como consecuencia de un accidente cerebral, un shock traumático, infección viral o intervención quirúrgica; por *desplazamiento*: nuevos contenidos desplazan los ya existentes; por *interferencia*: dificultad que otros contenidos puedan ser retenidos; por *desuso* de la memoria, puesto que si ésta no se ejercita los recuerdos se desvanecen. Olvido *intencional* cuando el individuo procura no recordar acontecimientos traumatizantes.

**OPTIMISMO.** Propensión a ver y juzgar el lado positivo de las cosas. Esperar que pasen cosas buenas. Las personas optimistas se caracterizan por tener pensamientos esperanzadores y una propensión a juzgar lo que les acontece en su aspecto más potenciador. Esto ayuda a tener un modo de vivir psicológicamente saludable.

**ORIENTACIÓN.** Proceso que permite seguir un camino hacia un propósito. En psicología, educación y pedagogía, constituye una forma de ayuda a un individuo, con el fin

de que logre el máximo desarrollo y madurez personal y social posibles, expresada en la autonomía personal, la capacidad de relacionarse con los demás y el compromiso (por lo menos, la intención) de contribuir con la convivencia y el desarrollo de la sociedad en la que le toca vivir. Según el propósito de la orientación, ésta puede ser personal, familiar, escolar o profesional.

**ORIENTACIÓN PERSONAL.** Proceso de ayuda a un individuo con el fin de que logre el máximo desarrollo posible, a través del conocimiento de sí mismo, la clarificación de sus valores, actitudes y sentimientos, la autoestima y la confianza en él mismo. Se trata de ayudar/orientar a un otro para que opte por un proyecto de vida personal que le dé sentido a su hacer y a su propia existencia. Puede denominarse también tutoría, counseling, mentoría o coaching, según el campo al que se aplique.

**ORIENTACIÓN PROFESIONAL.** Asesoramiento y orientación brindada por profesionales para que los sujetos que lo requieran puedan elegir su profesión o insertarse en el tipo de actividad que más les convenga. La metodología utilizada tiene en cuenta las características del interesado: aptitudes, nivel intelectual, carácter, gustos, aspiraciones, actitudes, tendencias, motivaciones e intereses. En la orientación profesional se tienen en cuenta, también, circunstancias del contexto social en que se vive, y de manera especial la oferta y la demanda laboral que existen en un momento histórico determinado.

**ORIENTACIÓN VOCACIONAL.** Servicio de ayudas, generalmente a cargo de psicólogos, que orienta y aconseja a los jóvenes a elegir estudios terciarios

después de evaluar sus aptitudes, motivaciones y necesidades.

Tanto para la organización profesional como para la orientación vocacional, a partir de 1983, con la aparición de la teoría de las inteligencias múltiples, formulada por Howard Gardner, se dispone de mejores elementos para las tareas de orientación en el campo de la educación, apoyadas en una nueva y más amplia concepción de la inteligencia:

- se rechaza como falsa la concepción estándar de la inteligencia, que afirmaba la existencia de un solo tipo de inteligencia;
- la teoría de las inteligencias múltiples parte desde una perspectiva que comienza elucidando los mecanismos cerebrales que subyacen en cada uno de los diferentes tipos de inteligencias individuales, a partir de investigaciones neuropsicológicas; no de la pura observación psicológica, como se venía haciendo.

De los distintos tipos de inteligencias que tiene cada persona, no existe igual desarrollo. De acuerdo con estas conclusiones, es posible orientar a cada uno con lo que es más acorde con sus cualidades y aptitudes, conforme con los tipos de inteligencia que tenga.

# P

**PARANOIA.** Palabra griega derivada de *paránoos*, “demente”, “loco”, compuesto de *para*, “junto”, “al lado” y *nóus*, “muerte”. Trastorno mental cuyo rasgo esencial es el desarrollo de ideas delirantes que se expresa por manías persecutorias, egocentrismo, sobreestimación del yo, desconfianza, falso concepto de los demás, delirio de grandeza, y de reivindicación, místico, hipocondríaco, de autoacusación, erótico o querellante. Cualesquiera sean las manifestaciones, éstas tienen en común, como lo indica Kraepelin, la presencia de “juicios erróneos no sujetos a corrección por experiencia”.

Actualmente, se cree que los trastornos psicológicos de la paranoia son ocasionados por acontecimientos existenciales que han impactado grandemente al sujeto y no por causas endógenas.

Hay muchas especies de paranoia, pero todas ellas consisten en que el paciente toma como realidad sus alucinaciones visuales y auditivas: confunde lo imaginario con lo vivido realmente.

Los psiquiatras distinguen siete formas diferentes de manifestación de la paranoia: a) como fenómeno psicológico único en individuos que no tienen otro tipo de trastornos; b) asociada a otros estados psicopáticos, como son las psicosis maníaco-depresivas o la esquizofrenia; c) como consecuencia de afecciones graves, como parálisis general, sífilis cerebral, demencia arterioesclerótica o senil; d) como fenómeno propio de la anomia; e) como fenómeno pasajero en el climaterio; f) en el hipotiroidismo; g) por ciertas intoxicaciones alcohólicas.

**PARANOIDE.** Término que designa un tipo de variedad de delirios vagos, imprecisos e incoherentes. Cuando el delirio paranoide es acompañado con comportamientos introvertidos, conduce a estados pseudo-dementes.

**PARAPSIKOLOGÍA.** Se trata del estudio de la naturaleza de determinados fenómenos o procesos intelectuales o psíquicos que no tienen explicación a partir de los métodos o procedimientos propios del método científico.

Son fenómenos que, de algún modo, se conocen desde hace siglos asociados con la brujería, la magia y el ocultismo y que se desarrollaban de manera más o menos clandestina... En el siglo XIX, con la creación en Londres de la “Sociedad para la investigación psíquica”, se decidió estudiar estos fenómenos con criterios científicos. No hubo interés entre los psicólogos y otros profesionales por realizar este tipo de estudios.

Iniciado el siglo XX, gracias a W. McDougall, un prestigioso psicólogo estadounidense, se creó un laboratorio científico para este tipo de estudios, cuya dirección se encomendó a J. B. Rouke, quien fundó una revista sobre el tema y que sirvió para incentivar a algunos psicólogos para estudiar el tema. Los estudios de Roucke se centraron en los temas de “percepción extrasensorial y telepatía” (precisamente, el título del libro que escribió).

Algunos científicos, dentro del campo de la psicología, no aceptan que sea posible estudiar fenómenos extrasensoriales, por el hecho de no existir posibilidades de verificación empírica. No existe ninguna teoría, ningún modelo, ninguna explicación científica de estos fenómenos ocultos, e indemostrables físicamente.

Sin embargo, existe la parapsicología, cuyo propósito es estudiar dos tipos de fenómenos que, en el lenguaje parapsicológico, se denominan:

- **Fenómenos psi-gamma** (efecto o acción psi): conforman la *clarividencia* (posibilidad de leer una carta sin abrir el sobre o leer la figura de un naipe envuelto en una hoja de papel oscuro); la *telepatía* o comunicación directa mente a mente, fenómeno más conocido por haber sido “informado” directamente a la mente de una persona, de la muerte de un familiar o amigo); y la *precognición* (capacidad o facultad de conocer algo que va a acontecer).
- **Fenómenos psi-kappa**, que hacen referencia a la acción mecánica ejercida sobre objetos sin tocarlos. Con la mente, se actúa sobre la materia levantando sillas o moviendo mesas, y se lo denomina también *psicocinesis*.

**PATOLOGÍA.** Del griego *pathos* (estado morbos) y *logos* (estudio, tratado). Parte de la medicina que estudia los trastornos del organismo en su etiología, pronóstico y tratamiento. Se diferencia en distintas especialidades como patología neurológica, cardiovascular y digestiva. Con este término se suele hacer referencia a un conjunto de enfermedades o trastornos que padece una persona.

**PATOLOGÍA SOCIAL.** Designación dada por algunos sociólogos al estudio de las llamadas enfermedades o anormalidades de una sociedad: pobreza, crimen, delincuencia, dependencia de drogas, alcoholismo, entre otras.

Cuando se incluyen como formas de patología social las conductas desviadas o las divergentes y se consideran patológicos todos los fenómenos, hechos o factores que impiden o reducen un modelo social, surgen algunas dificultades para definir lo que se considera estado normal y deseable de la vida social.

**PENSAMIENTO.** Actividad específica de la mente de los seres humanos, que como dice Morin, “en función de principios/reglas, teorías, ideas y nociones, a partir de métodos y estrategias cognitivas”, permite formular razonamientos, generalizaciones, formar conceptos y resolver problemas mediante la manipulación mental de la información sensible (datos, hechos, elementos). Posibilita representar la realidad de manera simbólica y abstracta.

En psicología, se considera que el pensamiento es la actividad cognoscitiva superior propia de los seres humanos. Cabe mencionar que existen diferentes enfoques teóricos que sustentan pensamientos o concepciones también diferentes.

**PENSAMIENTO CONVERGENTE.** Forma de pensamiento por el cual un intelectual o investigador analiza una serie de soluciones formuladas para dar respuesta a un problema, con el fin de determinar cuál tiene más posibilidades de ser una respuesta adecuada. Se contrapone a *pensamiento divergente*.

**PENSAMIENTO CREATIVO.** Proceso mental que se manifiesta en la capacidad de búsqueda y estilos de pensamiento que conducen a nuevos conocimientos en un área del saber determinado. En todas las praxis sociales, el pensamiento creativo se expresa cuando se encuentran modos operativos diferentes y más eficaces y eficientes para la solución de problemas concretos. Se trata de generar alternativas que posibilitan “ver lo que los otros no han visto y pensar lo que nadie ha pensado hasta el momento”.

**PENSAMIENTO CRÍTICO.** Cuestiona con argumentos lo que otros han pensado; a partir del análisis cuestiona lo existente y desnaturaliza las ideas. Con este alcance, el

pensamiento crítico puede confundirse con el pensamiento utópico que desentraña el futuro que no es y busca lo inédito viable de lo que puede llegar a ser y que está potencialmente contenido en una coyuntura histórica.

**PENSAMIENTO DIVERGENTE.** Es una forma de razonar por la que puede resolverse un problema o tomar una decisión usando métodos, técnicas y estrategias diferentes a las que se usan habitualmente. Busca algo nuevo a través de nuevos senderos, poniendo en tensión lo que está naturalizado.

**PENSAMIENTO LATERAL.** Término acuñado por Edward de Bono (1967), para referirse al modo de pensar con ideas que están fuera del patrón de pensamiento habitual, reexaminando el modo de pensar habitual y proporcionando un enfoque nuevo. La imaginación sociológica es la herramienta clave del pensamiento lateral, en cuanto reexamina los supuestos básicos y cambia las perspectivas de abordaje de la realidad.

**PENSAMIENTO SISTÉMICO.** Modo de pensar, de analizar la realidad y de resolver conflictos, conforme al marco conceptual de la teoría general de sistemas. El abordaje de la realidad en el pensamiento sistémico, se apoya en dos criterios principales:

- las propiedades esenciales pertenecen al conjunto, no a ninguna de las partes;
- todo aspecto de la realidad que se estudia, es parte de una red inseparable de relaciones.

**PERCEPCIÓN.** Función psíquica, expresada por un conjunto de procesos y mecanismos cognitivos, mediante los cuales un individuo aprehende los objetos de la realidad a través de los sentidos. Es un modo de organización de sus impresiones sensoriales



seleccionándolas, interpretándolas y organizándolas de un modo significativo en su mente.

Desde hace muchas décadas, las diferentes tendencias de la psicología han considerado que la percepción era uno de sus temas más centrales. De ahí la importancia que ha otorgado a la necesidad de profundizar las investigaciones para comprender en qué consiste el proceso neurofisiológico de la percepción.

El conductismo, con su concepción asociacionista, consideró a la percepción como un proceso de registro fotográfico de los acontecimientos captados en las impresiones sensoriales. Las corrientes cognitivas aportaron una nueva concepción de la percepción, al considerarla como un proceso constructivo del sujeto que conoce. La percepción, afirman los cognitivistas, no se limita a recibir datos e información procedente del exterior que se graba en el cerebro, sino que la información sensorial se filtra y se infieren contenidos congruentes con lo que ya se tiene en la mente.

Todo sujeto percibe desde su subjetividad, es decir, que en el reconocimiento del objeto intervienen sus conocimientos previos, juicios y hasta sus prejuicios.

La percepción es:

- selectiva, puesto que se relaciona con las finalidades y con la intención del sujeto que percibe. Sus opciones apriorísticas vinculadas con su marco teórico referencial y su cosmovisión, influyen en la conformación de lo percibido.
- relativa, ya que la captación de un objeto depende del contexto en que se encuentra. Nuestra estructura mental condiciona la naturaleza de nuestra percepción.

La Gestalt, la teoría ecológica de J. J. Gibson y la teoría computacional de D. Marr enriquecieron la comprensión de la percepción como una de las cuestiones más importantes de la psicología:

La *Gestaltpsychologie* hizo de la percepción el foco central de la investigación psicológica. Precisamente, los estudios de la percepción dieron lugar al nacimiento de la psicología de la Gestalt. Tanto M. Wertheimer, W. Köhler y K. Koffka, como iniciadores de esta nueva escuela psicológica, en sus investigaciones consideraron que “la percepción es un todo, es algo más que la suma de las partes”. Las percepciones se organizan en unidades que tienen propiedades emergentes que constituyen configuraciones. Wertheimer formuló los principios de la organización perceptual (las llamadas leyes de la Gestalt), que resumió en tres principios:

- **Proximidad:** Las impresiones sensoriales o estímulos se perciben como una unidad. Esta proximidad de las partes, en el tiempo o en el espacio, afecta la organización del campo del sujeto que lo percibe.
- **Semejanza:** Los objetos que tienen semejanzas entre sí, sea de forma, color o tamaño, tienden a percibirse agrupados, lo que permite establecer un patrón de figura.
- El tercer principio es la tendencia al **cierre:** percibir los objetos como entidades totales, aunque algunas partes faltan o estén ocultas.

Para la Gestalt, los fenómenos psicológicos no son una suma de elementos que se trata de analizar, sino un conjunto (totalidad que constituyen unidades autónomas). Constituye el enfoque o perspectiva en que concibe a la percepción.

Años después, la teoría de J. J. Gibson amplía el conocimiento del proceso de percepción. Para este autor, la percepción se produce de manera directa, desde la estimulación sensorial, sin proceso intermediario alguno. Enfatiza la importancia de la riqueza que ofrecen los rayos de luz durante el movimiento y las propiedades espaciales y temporales invariantes que llegan a la retina. La idea

central de Gibson es que la percepción se realiza sin necesidad de computar la información.

Posteriormente, D. Marr analiza los estudios realizados sobre la percepción, y al relacionar neurofisiología y computación, describe cómo durante la percepción visual los objetos observados se construyen en forma secuencial. En este proceso se dan tres representaciones:

- En primer lugar, se hace un **esbozo primario** de la representación que contiene la información del campo visual: bordes, contornos y manchas.
- Luego, se produce un **esbozo de dos dimensiones y media** que contiene información sobre cada una de las superficies visibles del objeto, su orientación y profundidad.
- Por último, se crea una nueva representación que no depende de la vista. Esta **tercera dimensión** hace posible la identificación del objeto.

La percepción puede sufrir alteraciones *cuantitativas*, por la exageración o disminución de los sentidos, a causa de la variación de la intensidad de la percepción, o *cualitativas*, a causa de la variación que se produce en la calidad de la percepción, ya sea por efecto de la fantasía o de las alucinaciones o de la imaginación que deforma el objeto percibido.

**PERSONALIDAD.** Concepto que tiene muchas acepciones en la psicología y que en sentido corriente, designa el conjunto de rasgos distintivos y características relativamente estables de una persona que la distinguen de los demás. Como dice Enrique Rojas, “la personalidad es como la tarjeta de visita de cada sujeto”, en cuanto expresa lo más característico de él; o bien se adjetiva, destacando de ese modo aspectos parciales de una persona (así, se habla de personalidad política, personalidad científica, entre otras).

Su acepción científica es propia de la psicología y designa una totalidad estructurada en una síntesis radical, única y dinámica de los aspectos, funciones y mecanismos psicológicos (conscientes e inconscientes) que, apoyados en lo biológico, el individuo construye a través de su historia, en relación o apertura con su mundo o circunstancia.

**PERSONALIDAD BÁSICA.** Expresión acuñada por Linton y Kardiner, en sus estudios sobre las relaciones e influencias recíprocas de la cultura y la personalidad que ha pasado a ser parte de la psicología. Se basan en una interpretación psicoanalítica de la personalidad, en la que se resta importancia a los factores biológicos y se hace hincapié en el análisis de los factores primarios, principalmente la familia, que tiene una influencia decisiva en las experiencias infantiles y, consecuentemente, en la formación de la personalidad básica. Designa la configuración de la personalidad compartida por la mayoría de las personas que viven en una misma sociedad, como resultado de las primeras experiencias culturales que tuvieron en común y que constituyen una unidad dinámica y organizada subyacente de los procesos psíquicos en cada individuo, en su interacción con su medio social.

**PERSONALIDAD BIPOLAR.** Es una especie de enfermedad silenciosa, disfrazada de depresión, paranoia o locura. Se desconoce su etiología, pero existe un cierto consenso en considerar que se produce por un desorden bioquímico, con origen genético o hereditario, pero en confluencia con un factor desencadenante externo (angustia, ansiedad o una experiencia traumática). En algunos casos, desencadena un brote que termina en el suicidio.

**PERSUASIÓN.** Término que se utiliza con dos alcances: uno en relación con la aprehensión o juicio que tiene un individuo acerca de algo, y el otro, aludiendo al esfuerzo que se realiza para producir cambios en la conducta o las ideas de otra persona.

**POLIMATIA.** Acumulación de muchos conocimientos. Malabrandie utilizaba este término para hacer referencia a la erudición curiosa e inútil.

**POLISEMIA.** Del griego *polys*, “múltiple”, y *semia*, “significado”. Este término se utiliza para designar los múltiples significados que puede tener una palabra.

**PREJUICIO.** Juicio, opinión, actitud o concepto formado antes de examinar y considerar los hechos o antes de toda prueba o experiencia. Acción y efecto de prejuizar. El prejuicio puede ser positivo o negativo (casi siempre se entiende en este último sentido); consecuentemente, predispone a pensar, sentir y actuar de forma favorable o desfavorable en relación con una persona, suceso u objeto.

Es una forma de categorización social que implica un componente afectivo/conductual (reaccionar discriminando a otro u otros), un componente evaluador (predispone a considerar a otro u otros favorable o desfavorablemente).

Los prejuicios surgen como comportamiento aprendido en el medio en el que el individuo desarrolla su vida cotidiana; por tanto, están basados en lo que “dijeron otros” o “hicieron otros”, como creencia o modo de pensar interiorizado que se deriva de la manera de pensar del grupo de referencia (forme o no parte de él). En ese sentido, el prejuicio incluye creencias estereotipadas y una predisposición a acciones discriminatorias.

**PROBLEMA.** Del griego *próblema*, derivado del verbo *proballein* (poner delante, proponer, compuesto de *pro* (delante) y *ballein* (arrojar). Dificultad, teórica o práctica, cuya solución es incierta.

Un problema siempre es un reto para la mente. A este respecto, Einstein decía: La formulación de un problema es “construir nuevas preguntas, nuevas posibilidades, mirar los problemas viejos desde un nuevo ángulo, requiere imaginación y establece avances reales en la ciencia”. En el campo de la ciencia, todo investigador auténtico es un “problematizador”. Bunge nos advierte: “Los problemas no ‘surgen’, no ‘se nos dan’ impersonalmente; somos nosotros, con nuestros conocimientos y nuestros prejuicios quienes lo formulamos”.

La “formulación del problema es a menudo más importante que la solución”, como solía afirmar Einstein. Un problema bien planteado está resuelto en un 50 %; un problema mal planteado, difícilmente se pueda resolver. De ahí la importancia de tener criterios para formularlos adecuadamente. Los siguientes interrogantes y criterios facilitan su formulación:

- ¿Cuál es el problema?: Es el punto de partida, que consiste en identificar el problema, planteándolo y delimitándolo.
- ¿Cuáles son los datos, aspectos o elementos principales del problema?: Se trata de expresarlo con claridad y precisión, a través de su descomposición, estableciendo sus constituyentes, variables o dimensiones.
- ¿Qué se ha dicho sobre el problema?: Alude al estado de la literatura sobre el tema y sus cuestiones conexas.
- ¿Cuáles son las relaciones entre los diferentes aspectos del problema, sus cuestiones conexas y sus condicionamientos o dimensiones

contextuales?: Implica traducir la pregunta o preguntas con que se formula el problema, expresadas en variables manipulables y susceptibles de verificación empírica.

- ¿Está suficientemente definido?: Se trata de evitar equívocos conceptuales y definir con claridad el alcance que se da a los términos que definen al problema.
- ¿Qué solución se busca?: Es lo que determina la finalidad, el “para qué” de la investigación.

**PROBLEMÁTICA.** Término utilizado para considerar un conjunto de problemas, que son dudosos e inciertos y que se pueden abordar de diferente manera. Este término también se utiliza para designar el conjunto de problemas y cuestiones pertenecientes a una ciencia o a una praxis social, ya se trate de la educación, el trabajo social o la política cultural.

**PRODUCTIVIDAD.** En psicología, esta palabra hace referencia, según Fromm, a “la realización de las potencialidades que son características del ser humano en el uso de sus poderes”.

**PROGRAMACIÓN NEUROLINGÜÍSTICA (PNL).** La programación neurolingüística se inicia con Richard Bandler y John Gardner quienes, decidieron averiguar las razones por las cuales tres terapeutas estadounidenses tenían mayor éxito que otros colegas; como consecuencia de sus observaciones, elaboraron lo que llamaron programación neurolingüística.

A partir del modelo diseñado para conocer el funcionamiento de la mente y de la percepción humana, ofrecían un conjunto de procedimientos, técnicas y estrategias, con una serie de pretensiones amplísimas, desde el crecimiento personal y la mejora de las

relaciones interpersonales, pasando por la optimización de los procesos de enseñanza y de aprendizaje, una terapia eficaz y rápida para superar el estrés y desarrollar la autoestima. A ello añadían la forma en que podían mejorar el funcionamiento de las empresas y el rendimiento deportivo.

Las amplias y exageradas pretensiones de la PNL acerca de lo que se puede lograr, ha llevado a que no se tome como una propuesta que pueda considerarse científicamente aceptable.

**PROGRESO HUMANO.** El término se utiliza, de ordinario, para indicar la evolución de la humanidad a estadios que significan un ascenso cualitativo de los humanos y un crecimiento de la conciencia psicológica y moral de la humanidad, que permite una creciente toma de conciencia acerca del valor de la persona en cuanto tal. Para Lessing y Kant, el progreso humano conduce gradualmente a la paz universal y perpetua.

Esta idea de progreso como avance continuo de la humanidad, tanto en lo material y en lo intelectual como en lo moral, tuvo su origen en la Ilustración. En el siglo XX, las guerras, el poder de destrucción de las armas atómicas, el riesgo de una catástrofe ecológica y los horrores de las persecuciones políticas han puesto en crisis la idea del progreso indefinido. Está claro que el progreso natural no necesariamente está acompañado de una mejora en la calidad de vida y de la felicidad de los seres humanos.

**PROSPECTIVA.** Término propuesto por Gastón Berger, para designar una disciplina basada en el método científico, cuyo objetivo es anticipar, a partir de conjeturas y pronósticos, las alternativas de un futuro posible imaginando escenarios futuros posibles y en ocasiones, como es el creciente deterioro del medio ambiente,



planificar las acciones necesarias para evitar una catástrofe ecológica.

Una razón por la cual la prospectiva ha suscitado creciente interés, como disciplina científica, es porque el futuro nos preocupa o inquieta. Si en el siglo XVI los románticos estaban “borrachos del pasado”, desde mediados del siglo XX estamos “borrachos del futuro”.

La prospectiva como forma de indagar y pensar el futuro no es ni una forma de profetizar el futuro (eso es cosa de adivinos y augures), ni tampoco es un modo de fantasear para superar un futuro por puras conjeturas impresionistas en donde se mezclan la intención y la imaginación (que también pueden servir para la prospectiva).

Como disciplina científica, la prospectiva tiene por objetivo prevenir y pensar el futuro que podríamos tener los humanos a partir del estudio de las líneas tendenciales actuales, a lo que se debe agregar la imaginación creadora del hombre como “arte de la conjetura” en relación con los futuros escenarios previsibles, posibles y probables.

**PROYECCION.** Del latín *proiecti*, de *proiectus*, participio pasado de *proicere*, “arrojar adelante”. El término se utiliza con alcances diferentes, correspondientes a distintas disciplinas.

En psicoanálisis, se denomina proyección al mecanismo de defensa del yo, por el cual un sujeto atribuye a otra persona, personas u objetos, deseos, actitudes, cualidades o sentimientos que no reconoce en sí mismo, como defensa para disminuir su sentimiento de culpabilidad. Como mecanismo de defensa, se observa tanto en manifestaciones de sujetos normales como en el funcionamiento patológico; en ambos casos, se trata de arrojar fuera lo que no se desea reconocer en sí mismo o ser uno mismo.

También se emplea el término, en el campo de la economía y la sociología, para indicar la estimación de una situación futura, fundada en suposiciones o cálculos hechos sobre el rumbo probable de los acontecimientos, mediante una serie de operaciones en las que se proyectan las tendencias del pasado y se imagina un futuro deseable.

**PSICOANÁLISIS.** Método de exploración y tratamiento de los trastornos mentales, fundado en la investigación psicológica profunda desarrollada por Sigmund Freud a fines del siglo XIX. Para él, psicoanálisis es el nombre de: 1) un método para la investigación de procesos psicológicos; consiste esencialmente en evidenciar la significación inconsciente de las palabras, actos y producciones imaginarias de un individuo; 2) una técnica terapéutica para tratar las perturbaciones neuróticas, basado en la investigación y caracterizado por la intervención controlada de la resistencia, la transferencia y el deseo; en este nivel, psicoanálisis es equivalente a cura psicoanalítica; 3) un modelo de teoría psicológica, formulada a partir de la práctica terapéutica propia del psicoanálisis.

Para Freud, el psicoanálisis es más importante como ciencia del inconsciente que como método terapéutico. El supuesto fundamental del psicoanálisis es, precisamente, la afirmación de la existencia de un inconsciente, esto es, de algo latente que existe en la psique pero del cual uno no se percata. En este inconsciente se encuentran reprimidos los conceptos psíquicos “desagradables” o “irresistibles”.

Los principios del psicoanálisis, según el mismo Freud, podrían resumirse en lo siguiente: 1) los procesos psíquicos son, en sí mismos, inconscientes, y los procesos conscientes no son sino actos aislados o fracciones de la vida psíquica total; 2) determinados

impulsos instintivos, que sólo pueden ser clasificados como sexuales, desempeñan un papel en la causa de las enfermedades nerviosas y psíquicas y, además, coadyuvan a la génesis de las más altas creaciones del espíritu humano.

Otro aporte fundamental del psicoanálisis es la distinción que hace de los tres componentes del aparato psíquico: el *ello* o *id*, que es portador de los impulsos múltiples de la libido, proveniente de los fondos orgánicos o instintivos, dirigido constantemente por el principio del placer; el *yo* o *ego*, que es la parte superior del *ello* que representa las funciones mentales referidas primordialmente a la relación del individuo con el mundo exterior (la experiencia y la educación), es el contacto con la realidad; y el *superyó* o *superego* que, partiendo del *ello*, domina al *yo* y representa para el hombre la limitación de los instintos; es lo que comúnmente se denomina conciencia moral, que actúa en forma de control. El *superyó* está relacionado con las prohibiciones exteriores y con los ideales del individuo.

El psicoanálisis es también una terapia basada en las verbalizaciones, lo más completas posibles de los pensamientos y de las asociaciones de ideas que se le presentan al paciente, en el contexto de sus mecanismos inconscientes y, sobre todo, en ayudarlo a descubrirse. El analista o terapeuta debe sugerir al paciente interpretaciones y/o construcciones cuando esté maduro para recibirlas y dispuesto a aceptarlas. El psicoanálisis es un método terapéutico que, ante todo, permite ir conociendo-reconociendo una verdad particular/peculiar de cada sujeto. En el psicoanálisis tradicional, las sesiones de dos a cuatro por semana se prolongan a lo largo de cinco a seis años.

**PSICOBALLET.** Conjunto de ejercicios y movimientos corporales que, con un objetivo terapéutico, contribuyen a

la recuperación de pacientes que sufren determinados trastornos psíquicos.

El psicoballet constituye un método de trabajo para el tratamiento de problemas psíquicos, particularmente entre niños y jóvenes, mediante el baile.

**PSICODIAGNÓSTICO.** Procedimiento utilizado por parte de un psicólogo o psiquiatra, con el fin de hacer un diagnóstico a través de los rasgos psicológicos de un sujeto que no necesariamente tiene que ser alguien que necesita un tratamiento psicológico.

**PSICODRAMA.** Método terapéutico formulado por el psicólogo y psiquiatra rumano Jacob Moreno como un aspecto de la sociometría. Este procedimiento consiste en inducir a un individuo a reproducir sobre el escenario, ante un público, la estructura de una situación que previamente se ha clasificado como significativa en relación con la dificultad o problema que es objeto de tratamiento o investigación.

Se trata, pues, de un procedimiento de diagnóstico y de tratamiento para los problemas de personalidad, basado en la expresión dramática y la ficción escénica, para inducir o producir la catarsis de emociones y de contenidos afectivos. También es utilizado para incitar la espontaneidad, con el fin de provocar la exteriorización de conflictos personales para su análisis y búsqueda de resolución. El psicoterapeuta actúa como director.

La técnica moreniana del psicodrama —existen hoy otras modalidades de aplicación— se vale de cinco elementos o componentes:

- el *escenario*, que brinda al paciente el espacio vital o campo de acción en el que podrá expresarse libremente;
- el *sujeto o paciente*, quien “puesto en escena” debe actuar tal cual es en la vida cotidiana;

- el *director*, que cumple tres funciones: poner en escena asegurando que el paciente desempeña un papel que corresponde a la vida real, la de terapeuta y la de analista;
- los “*egos auxiliares*” o “*actores terapéuticos*”, que asisten al director como terapeutas y ayudan al paciente actuando como compañeros;
- el *auditorio*, que ayuda al paciente o se transforma también en paciente.

Estos elementos, manejados en un *crescendo* dramatizado, permiten revivir el pasado en el presente. Todo ello, como explica Moreno, favorece la curación por medio de una catarsis de integración.

**PSICOLOGÍA.** Del griego *psique* (alma o actividad mental) y *logia* (estudio, tratado). De modo general, puede decirse que la psicología es una disciplina científica que estudia los procesos psíquicos y que ha desarrollado, asimismo, métodos, técnicas y procedimientos para actuar sobre ellos.

Para lograr una mayor comprensión de lo que es la psicología, y teniendo en cuenta su desarrollo, podemos describir y sintetizar su evolución en tres momentos:

- la aparición del término y su relación y desarrollo, estrechamente ligada a la filosofía;
- los aportes de William James, médico y filósofo estadounidense;
- el inicio de la psicología como ciencia básica que se desarrolla conforme con todas las exigencias del método científico.

#### *La aparición del término*

La palabra psicología fue utilizada por primera vez por el poeta Marco Marulic en su libro *Psychologia de ratione anime humane*, posiblemente a fines del siglo XV o XVI (no se sabe la fecha exacta). Esto no significa el

comienzo de la psicología como disciplina científica, pero indica el nombre con que designa el modo de reflexionar sobre lo que hoy llamamos el psiquismo, aunque ese tipo de estudio se remonta a Aristóteles, cuando aborda el estudio del alma como principio vital de los seres vivos.

Hasta el siglo XVIII, las cuestiones que se consideraban propias del ámbito de la psicología, eran temas de la filosofía, puesto que su contenido se apoyaba en supuestos metafísicos.

La difusión del término se hizo a través de la Reforma protestante alemana y los escritos de Philippe Melanchthon, y en Francia, en textos como *Psychologie ou traité de l'apparition des esprits* de Noël Taillepied (1588). La primera referencia en inglés se produce en la obra de Steven Blankaart (1694).

El término no fue popular en el ámbito culto sino hasta su uso por parte del filósofo alemán Christian Wolff, quien lo utilizó en sus obras *Psychologia empirica* (1732) y *Psychologia rationalis* (1734).

### *La obra de William James*

Sin embargo, a fines del siglo XIX no se inicia la psicología como disciplina científica, hasta la publicación del libro *The Principles of Psychology* (1890) de William James. Sin lugar a dudas fue el primer libro de psicología, que la definió como “la descripción y explicación de los estados de conciencia” y así fue —no totalmente liberada de la filosofía— como se le consideró hasta los años veinte del siglo XX, en que se comenzó a hablar de la psicología como la “ciencia de la vida mental”. A medida de que fue madurando, la psicología se fue constituyendo como un campo de estudio entre “lo biológico” y “lo social”, hasta que lo biológico, como sustituto del sistema psíquico, uno y otro (soma y psique) se consideró como realidad inseparable. Dewey consideró que el tema

de la psicología era el organismo como una totalidad funcionando en su medio.

### *El desarrollo de la psicología como ciencia*

Iniciado el siglo XX, la reflexión y el estudio de lo psicológico se apartaron progresivamente de la filosofía y adquirieron un modo de pensar cada vez más acorde con el pensar científico: no aceptaban nada que no procediera de la experiencia, o que no se pudiera verificar.

A lo largo del siglo XX, la psicología tuvo un amplio y variado desarrollo, expresado en diferentes tendencias:

- Psicoanálisis, por Sigmund Freud (1896);
- Conductismo, por John Broadus Watson (1913);
- Terapia Racional Emotivo-Conductual, por Albert Ellis (1954);
- Terapia Cognitiva, por Aaron T. Beck (1960);
- Psicología humanista, Por la Asociación Americana de Psicología Humanista (1962);
- Psicología Cognitiva, por Ulric Neisser (1967);
- Psicología Gestalt, por Fritz Perls (1970).

**PSICOLOGÍA CLÍNICA.** Aplicación de los diversos métodos y técnicas psicológicas para el tratamiento de algunos problemas, alteraciones o trastornos psíquicos. Se suele señalar el año 1896 como la fecha en que se inicia esta especialidad aplicada de la psicología, puesto que ese año se creó la primera clínica psicológica y se impartió el primer curso formal sobre esta especialidad.

**PSICOLOGÍA COGNITIVA.** Parte de la psicología que estudia los procesos mentales implicados en el conocimiento. Está enfocada en los problemas del conocimiento, desde la percepción, la memoria y el aprendizaje, hasta la formación de los conceptos y el razonamiento.

Desde sus comienzos se la consideró como la principal alternativa al paradigma conductista vigente durante varias décadas. La idea central de la psicología cognitiva es la de considerar al hombre como un sistema procesador de información. Para ello, analiza los procesos cognitivos en una secuencia de etapas ordenadas, cada una de las cuales refleja un importante escalón en el proceso. Para dar una explicación de todos los procesos de la conducta, procura comprender la manera en que las personas perciben, entienden y actúan en el mundo y cómo van cambiando de acuerdo con la edad, ya sea por maduración o por aprendizaje. De ahí que también se conozca esta corriente con el nombre de “psicología del ciclo vital”.

Desde mediados del siglo XX, esta rama de la psicología adquirió un importante desarrollo, vinculado con la informática, en un doble origen: la aparición de la máquina de Turing y la Teoría de la información de Shannon y Weaver. Los progresos en el tratamiento automático de la información, mas la creación de la psicolingüística y un mayor conocimiento del cerebro, han permitido estudiar la mente como modelo de funcionamiento.

**PSICOLOGÍA COMUNITARIA.** Después de la redefinición del concepto de salud y el desarrollo del concepto de salud mental comunitaria, en mayo de 1965 treinta profesores de psicología, reunidos en Swampscott (Boston), introducen el término psicología comunitaria con forma de catalizar procesos de organización y dinamización social de pobladores de comunidades rurales y urbanas. En ese ámbito de actuación, no se diferencia totalmente de la práctica del desarrollo de la comunidad.

Sin embargo, la idea de la psicología comunitaria se desarrolla dentro del contexto del movimiento de la



antipsiquiatría, que cuestiona la concepción de salud y enfermedad mental, como lo hacen R. D. Lany y D. Cooper. Posteriormente, se produce el cuestionamiento de los hospitales psiquiátricos; ejemplo de ello, los trabajos realizados por Franco Bassaglia en Italia, a la vez que considera que el entorno social debe tener un papel protagónico para lograr la salud mental. A ello se añaden las contribuciones de Alfredo Moffat en Argentina, con el modelo de comunidad terapeuta basado en la valorización de la cultura popular relacionada con la vida comunitaria y la reconstrucción de vínculos sociales como rehabilitación de la salud mental, concretada en la Comunidad Popular (Peña Carlos Gardel).

Si bien el movimiento antipsiquiatría ha perdido impulso, la psicología comunitaria sigue vigente como estrategia de intervención psicosocial, conforme a cinco principios operativos: a) el sujeto de la acción no es el individuo, sino el grupo o comunidad organizada; desde una perspectiva comunitaria, se intenta encauzar un cambio en la situación problema; la psicología comunitaria siempre trabaja con unidades supraindividuales, con el propósito de llegar al mayor número posible de personas; b) territorialidad, en el sentido que cualquier individuo está inserto en una base territorial delimitada (barrio, pueblo, comarca, etc.); c) participación activa de la población destinataria de la intervención; la participación es algo más que un recurso metodológico, es un fin en sí misma; d) atención prioritaria a los colectivos más desfavorecidos, excluidos de la sociedad o en riesgo de exclusión; e) el desarrollo de las acciones procuran abordar los problemas, desde una perspectiva sistémica.

**PSICOLOGÍA CRIMINAL.** Está estrechamente ligada a la psicología forense; esta rama de la psicología se orienta a investigar los factores presentes en los orígenes de los crímenes. También se aplica para estudiar sobre los

efectos de la pérdida de libertad de las personas que están en la cárcel. En algunas circunstancias, esta orientación psicológica ha contribuido a la recuperación del criminal, colaborando con grupos espirituales, educadores y/o trabajadores sociales que realizan su labor profesional en ese ámbito.

**PSICOLOGÍA DEL APRENDIZAJE.** Estudia los procesos fundamentales del aprendizaje que producen cambios más o menos permanentes durante los estudios.

**PSICOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN.** Rama de la psicología que trata de la aplicación de las teorías y principios psicológicos a la educación. De manera particular, se dedica al estudio los problemas que se planteen dentro de los centros educativos con el fin de comprender y mejorar el proceso de enseñanza y por ende facilitar los aprendizajes.

Existe un acuerdo bastante generalizado en considerar que las teorías de referencia de mayor significación para la educación provienen de la psicología. Esta utilización de conocimientos relevantes de las disciplinas psicológicas responde —como explica Coll— “al convencimiento de que la aplicación coherente de los principios psicológicos puede ser altamente beneficiosa” en el ámbito educativo. Sin embargo, la psicología de la educación no se limita a la “aplicación de los principios psicológicos a los fenómenos educativos”; tiene una especificidad propia en cuanto disciplina científica (psicológica y educativa a la vez), cuyo objetivo de estudio es el de analizar los aspectos de la enseñanza y el aprendizaje que afectan la adquisición de conocimientos, habilidades y competencias, y el resultado de su participación en actividades educativas”.

**PSICOLOGÍA DE LA SALUD.** Campo de la psicología que estudia los factores psicofisiológicos, conductuales, cognitivos, sociales y ambientales que contribuyen al mantenimiento de la buena salud o a su deterioro. También se ocupa de estudiar el estado psicológico de un paciente antes, durante y después de un tratamiento médico o psicológico.

**PSICOLOGÍA DIFERENCIAL.** Es una especialidad que, en cierto modo, se contrapone a las formulaciones de la psicología general, puesto que investiga las peculiaridades psíquicas de los individuos aislados y las diferencias conductuales según los tipos de edad, de los grupos y de los géneros (sexos), así como las diferencias genéticas y hereditarias y la influencia o contexto ambiental como factor o condicionante del comportamiento.

**PSICOLOGÍA DINÁMICA.** Rama de la psicología que enfatiza todo lo que concierne a la causalidad y la motivación en relación con la conducta de un individuo, en la cadena estímulo-organismo-respuesta que, de manera consciente o inconsciente, mueve las conductas y las pulsiones del organismo.

**PSICOLOGÍA EVOLUTIVA.** Surge a partir de la idea de algunos psicólogos que, inspirados en el pensamiento de Charles Darwin, consideran que la psicología debe ocuparse de los cambios físicos, cognitivos y sociales que tienen lugar en el transcurso de la vida de un individuo y su adaptación a los cambios que se dan en la misma sociedad y en la cultura en donde se estructura su modo de pensar.

**PSICOLOGÍA FORENSE.** Rama de la psicología que presta sus servicios a la administración de la justicia.

Trata un amplio rango de prácticas que involucran sobre todo evaluaciones sobre la salud mental de los acusados, y sobre la credibilidad de los testimonios sobre temas determinados, que sirve de información a jueces y abogados.

**PSICOLOGÍA GENÉTICA.** Expresión creada por Piaget para designar el “estudio del desarrollo de las funciones mentales en los niños, en tanto que dicho desarrollo puede aportar una explicación o al menos información complementaria sobre los mecanismos de transformación producidos a lo largo de la vida”. Cabe señalar que, en las últimas décadas, se prefiere utilizar la expresión “psicología del desarrollo”.

**PSICOLOGÍA INDIVIDUAL.** El sistema holístico de la psicología individual fue creado por Alfred Adler como método para entender cada persona como una totalidad integrada dentro de un sistema social, analiza a cada individuo como un todo unificado. Desde esta perspectiva, estudia el poder creativo y misterioso de la vida, que se traduce en el deseo de desarrollarse, de luchar, de ser alguien.

En cuanto a la atención profesional que prestan los psicólogos, se considera que los problemas de los pacientes deben considerarse dentro del contexto total de la vida y de las metas que tiene el individuo, habida cuenta que todo síntoma y todo rasgo de un individuo es expresión de su estilo de vida.

**PSICOLOGÍA INDUSTRIAL.** Aplicación de los conocimientos y técnicas psicológicas al estudio y tratamiento de los problemas humanos que se dan en el contexto laboral de la industria que puede extenderse a cualquier otra organización. Estudia la monotonía y la fatiga del trabajador.

La tarea de los psicólogos industriales incluye también la selección del personal y, en ciertos aspectos, también su capacitación, en especial para poder desarrollar las competencias necesarias para su trabajo. Entre las cuestiones humanas dentro del trabajo, incluye la prevención de accidentes, particularmente aquellos ocasionados por malestar psicológico (*burn out*) o los expresados por la insatisfacción dentro del trabajo.

**PSICOLOGÍA INFANTIL.** Estudio de la conducta, ajuste y evolución de un individuo desde el nacimiento hasta la adolescencia. Comporta también el estudio y tratamiento de los problemas emocionales y conductuales de los niños y las transformaciones físicas, cognitivas, motoras, lingüísticas, perceptivas, sociales y emocionales.

Dentro de esa perspectiva, los psicólogos infantiles han ampliado el estudio del niño en cuanto tal, abordando los problemas y la situación en el contexto en donde los niños desarrollan su vida -familia, instituciones educativas, barrio, clubes, otras.-

**PSICOLOGÍA SOCIAL.** Aparece en el siglo XX como un cruzamiento entre la psicología y la sociología, partiendo del supuesto que “somos lo que pensamos y sentimos”; se ha constituido y configurado como producto de la interacción social. Consecuentemente, estudia el comportamiento, la conducta y las relaciones de los individuos dentro de la sociedad, ya sean relaciones entre personas y de las que se establecen entre los grupos, las instituciones y la sociedad como un todo.

A partir de 1908 se publican los primeros libros de psicología social, pero es durante la Segunda Guerra Mundial cuando tiene un mayor desarrollo, puesto que en el conflicto bélico se comienzan a estudiar nuevas cuestiones como: difusión de rumores, noticias falsas para desorientar a los enemigos y otras cuestiones similares

que ofrecen un perfil más claro de los aportes acerca de la forma de estudiar los fenómenos de influencia social y las diferentes expresiones de la conducta social en las interacciones entre el individuo y la sociedad.

En la actualidad, la psicología social se aplica en cuatro niveles de análisis:

- **Nivel interpersonal**, en el que se estudia las relaciones entre las personas y las percepciones que tenemos de ellas, ya sea con relaciones positivas —amor— y las relaciones negativas —agresión— y de ayuda —altruismo—.
- **Nivel grupal**, que estudia el funcionamiento y dinámica de los grupos y las formas de liderazgo.
- **Nivel intergrupal**, trata del estudio de las relaciones entre los grupos, los prejuicios y las formas de marginación social.
- **Nivel de multitudes**, analiza la génesis y transmisión de rumores, conducta de las masas, formas de reaccionar ante los desastres o atentados violentos, entre otras cuestiones sociales.

**PSICOLOGÍA TRANSPERSONAL.** Concepción de la psicología en la cual, además de lo que tradicionalmente es aceptado como “lo psicológico” en sentido estricto, se introducen los aportes del budismo y el hinduismo, de algunas escuelas místicas y aún de la parapsicología, en especial los fenómenos **psi-gamma** (la clarividencia, la telepatía y la precognición) y los magnetizadores radiestésicos. Para quienes cultivan la psicología transpersonal, consideran que introducir esas dimensiones —que en la tradición de la psicología no estaban consideradas— es absolutamente necesario para la comprensión del ser humano, al estudiar la conciencia como factor decisivo en la búsqueda de la identidad

transpersonal, que ha de permitir la conexión con otros seres humanos, con la naturaleza y aún con el cosmos.

La mayoría de los psicólogos y practicantes de todos los colegios de psicología no aceptan la psicología transpersonal como ciencia.

**PSICÓLOGO.** Individuo formado en el conocimiento de la psicología como ciencia, que cuenta con las certificaciones que acreditan sus capacidades y competencias de las prácticas, métodos y procedimientos propios del quehacer profesional. Los psicólogos también trabajan en la enseñanza y realizan investigaciones en su propio ámbito profesional, o integran equipos multiprofesionales o interdisciplinarios en los que aportan la perspectiva de la psicología.

Quienes ejercen esta profesión, además de una formación psicológica adecuada, como todo profesional que realiza su tarea en relación directa con la gente, debe tener un excelente desarrollo de las habilidades sociales básicas: capacidad de diálogo, empatía y de escucha activa.

Las especialidades profesionales de los psicólogos son variadas, según el ámbito o campo en que se aplica esta ciencia: psicología clínica, educativa, forense, penitenciaria, organizacional, industrial, infantil, social, comunitaria, entre otras. De ordinario, cada psicólogo se forma específicamente en una de ellas.

Como en toda actividad profesional, los psicólogos tienen que atenerse a exigencias y obligaciones profesionales, de acuerdo con normas de carácter deontológico, acordadas y divulgadas por los colegios profesionales de psicólogos.

Como profesionales, se comprometen a procurar el bienestar psíquico de quienes recurren a sus servicios, ya sean individual o institucionalmente. En todos los casos se debe respetar la índole confidencial de la relación

profesional y no usar las informaciones y conocimiento de sus pacientes.

El código ético del psicólogo exige como objetivo principal la búsqueda de su salud mental y el equilibrio psíquico de los sujetos a los que presta sus servicios. Debe ayudar a los sujetos y fomentar la confianza en sí mismos y su capacidad de asumir su responsabilidad para atender a su propio bienestar y realización personal.

**PSICOLOGISMO.** Tendencia a reducir los problemas humanos a problemas psíquicos de conciencia, prescindiendo de la situación contextual en que se producen. También se denomina psicologismo a la tendencia a interpretar cualquier cuestión, sea política, social, moral y otras, únicamente desde el punto de vista psicológico.

**PSICOMETRÍA.** Rama de la psicología que estudia la medición científica de las variables psicológicas que provocan un fenómeno psíquico, su duración y sus efectos. También se refiere a los métodos experimentales que constituyen la base técnico-instrumental de estas mediciones.

**PSICOMOTRICIDAD.** Término genérico que alude a la interrelación y vínculo del psiquismo y la función motriz, ya se trate de un comportamiento normal o patológico.

**PSICÓPATA.** Sujeto que padece trastornos de personalidad denominados psicopatía, caracterizados por alteraciones emocionales (potencial agresivo exagerado, angustia, frialdad emocional, quebranto de normas sociales), que producen alteraciones de conducta y de adaptación. El psicópata tiene escasa flexibilidad de adaptación, con modos rígidos de expresión y conducta que dificultan la posibilidad para establecer vínculos



afectivos claros, y para la convivencia, la comunicación y el diálogo. Esta dificultad en las relaciones interpersonales se expresa en múltiples formas intermedias entre la salud y la enfermedad. En la actualidad, el término ha sido sustituido por las expresiones “trastorno de personalidad” y “personalidad psicopática”. Es necesario distinguir personalidades anormales (normales en lo esencial, con rasgos anormales) y personalidades psicopáticas (sujetos con comportamiento desadaptado).

La OMS clasifica a los psicópatas bajo el epígrafe de trastornos de la personalidad, de la siguiente manera: 1) Personalidad paranoide. 2) Personalidad afectiva. 3) Personalidad esquizoide. 4) Personalidad explosiva. 5) Personalidad anacústica. 6) Personalidad antisocial.

**PSICOPATÍA.** Etimológicamente, el término significa “todo tipo de trastornos psíquicos”, pero en psicología, se utiliza con un alcance más restrictivo para designar un conjunto de anormalidades psíquicas y de carácter que no deben considerarse ni neurosis ni psicosis, ni tampoco puede atribuirse a algún tipo de lesiones.

Este término ha caído en desuso, sustituido por el de “trastorno de personalidad”.

**PSICOPATOLOGÍA.** Rama de la psicología y de la clínica psiquiátrica que estudia las causas, naturaleza y mecanismos de las conductas desviadas y comportamientos anormales, considerados como patologías o enfermedades psíquicas. Está estrechamente ligada a la medicina somática, habida cuenta que cuerpo y psique forman una unidad indisoluble. Es la base de la psiquiatría en cuanto es una reflexión teórica sobre la clínica psiquiátrica.

**PSICOSIS.** Con este término se hace referencia al cuadro o trastorno psicopatológico de base corporal, en el que la

percepción distorsionada de la realidad, con alteraciones más o menos profundas y duraderas en todas las áreas de la personalidad (que perturban el pensamiento, la conducta y el juicio) suele entrañar en el paciente un conflicto visible que interfiere la introspección, el discernimiento y la capacidad para reconocer y manejar la realidad. Sus relaciones con los otros suelen estar afectadas en un alto grado por lo que se vulneran las normas más elementales de convivencia, expresando una marcada incapacidad para lograr y sostener relaciones sociales y atender a las exigencias de la vida diaria.

Las psicosis más conocidas son: psicosis maniacodepresivas, paranoia y esquizofrenia. Desde el punto de vista psicoanalítico, esta patología se manifiesta en trastornos del yo, que se pone al servicio del ello.

En psiquiatría, la psicosis se diferencia de la neurosis y de los desequilibrios psíquicos. Se trata de una enfermedad mental aguda o crónica que deteriora a la personalidad y que puede desembocar en la demencia.

**PSICOSOMÁTICO.** Alteración orgánica o funcional relacionada con un trastorno psíquico que expresa las estrechas interrelaciones existentes entre el psiquismo y el cuerpo. Dícese de los trastornos somáticos producidos por factores psicológicos y de los síndromes funcionales o repercusiones psíquicas producidas de modo ostensible, por lesiones corporales u orgánicas.

**PSICOTECNIA.** Aplicación de la psicología para el diagnóstico de aptitudes físicas y psicofísicas (memoria, atención, destreza manual, etc.) y la determinación del desarrollo mental, con el fin de orientar y/o seleccionar a un individuo para determinado tipo de actividad.

En sentido restringido, se habla de psicotecnia como aplicación o intervención de la psicología a los problemas del trabajo, de la producción y la orientación profesional,

también como forma de orientar a los jóvenes para estudiar la profesión más acorde a sus cualidades y capacidades.

**PSICOTERAPEUTA.** Profesional especializado en psicoterapia individual o grupal; excede la función de un psiquiatra o un psicólogo clínico, pero como profesional debe tener una formación especializada en el conjunto de técnicas curativas.

**PSICOTERAPIA.** Literalmente, significa “tratamiento psíquico o psicológico”. Se trata del conjunto de métodos, técnicas y estrategias curativas que se utilizan para cualquier tipo de tratamiento de enfermedades psicológicas, mediante un proceso interpersonal (entre terapeuta y paciente) diseñado para modificar conductas que han llegado a ser problemáticas para la persona que busca ayuda.

Como método encaminado a tratar los problemas y trastornos psíquicos, la psicoterapia surgió en el siglo XIX para ser empleada con el fin de curar las así llamadas enfermedades nerviosas y mentales. Su verdadero auge se produjo a mediados del siglo XX como consecuencia de la redefinición de la concepción de enfermedad mental.

Actualmente, cada escuela de psicología ha desarrollado su propia psicoterapia; existe una gran variedad de orientaciones y técnicas: psicoanálisis de Freud, Jung o Adler, análisis existencial, logoterapia, terapias breves (análisis transaccional, juego de roles, etc.), psicoterapia no directiva, psicocatarsis, terapéutica conductual, ludoterapia, terapia ocupacional, reeducación psicológica, persuasión, relajación progresiva, sugestión, autosugestión, hipnosis, análisis activo, y otras. A ello hay que añadir una amplia variedad en la modalidad de sus tratamientos (individual, grupal, familiar). Se estima que existen más de cien escuelas y estilos de psicoterapia.

Sin embargo, existen algunos psicoterapeutas que procuran una integración pluralista e integrativa y que analizan la pertinencia de una a otra terapia según las problemáticas a tratar.

Los diferentes modelos de psicoterapia pueden desarrollarse en un hospital (psiquiatría hospitalaria), en la atención primaria (psiquiatría ambulatoria), en una clínica (psiquiatría privada) o en la comunidad.

**PSICOTERAPIA DE APOYO.** Se trata de favorecer la capacidad del paciente para resolver los conflictos y problemas personales, a la vez que recupera su equilibrio personal. En ese tipo de terapia —mucho más que las otras— la empatía, como compromiso afectivo del terapeuta hacia la persona, es más importante que las técnicas que pueda utilizar, puesto que las formas en que se expresa el sentimiento empático son el consuelo, las palabras de aliento, los consejos y la transmisión de pensamientos.

**PSICOTERAPIA DE GRUPO.** Técnica psicológica que utiliza como factor terapéutico la interacción de los miembros del grupo. Consiste en analizar los comportamientos y señalar las manifestaciones patológicas en el contexto del grupo a través de la dinámica, propuesta por el terapeuta que, por lo general, actúa como coordinador del grupo.

**PSICOTERAPIA FAMILIAR.** Es una variante de la psicoterapia de grupo. Se trata de emprender el tratamiento de la unidad familiar y actuar sobre ella en cuanto método terapéutico, El tratamiento se centra en la familia como sistema y no en cada uno de sus miembros, aun cuando los trastornos de interacción procedan de algunos o de todos sus miembros. Nathan Ackerman, pionero de la psicoterapia familiar enfocada con técnicas

de base psicoanalítica, la considera como un método específico para evaluar el desarrollo y adaptación de la familia, que le posibilita delinear distorsiones en la interacción, definir el juego entre conflictos interpersonales e intrapersonales y resolver las relaciones entre el funcionamiento psicosocial del grupo familiar y el destino emocional de cualquiera de sus miembros.

**PSIQUE.** Término griego que hace referencia al principio vital incorpóreo —alma— en oposición al cuerpo, material o soma. Desde el punto de vista psicológico, alude a la estructura orgánica de la vida mental.

**PSIQUIATRA.** Médico que se ocupa del estudio específico que tiene directa relación con lo que se llamaban enfermedades mentales, expresión que ha sido reemplazada por trastornos psíquicos, por la carga de estigmatización que tiene la etiqueta “enfermo mental”.

Su labor consiste en diagnosticar y proponer un tratamiento a los trastornos mentales que estudia. A diferencia de los psicólogos, el psiquiatra puede ofrecer tratamientos basados en la administración de fármacos. El psiquiatra asiste a los psicóticos, a los casos límite y parcialmente a los neuróticos, ya que las enfermedades físicas del cerebro competen a los neurólogos.

**PSIQUIATRÍA.** Rama de la medicina que comprende el estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades mentales en sus diferentes aspectos, como también los trastornos de personalidad.

Tiene como antecedente inmediato la medicina psicosomática que, aplicando el modelo causa-efecto, pretendía estudiar las causas psicológicas y realizar tratamientos psicoterapéuticos específicos a las enfermedades somáticas. A partir de esta perspectiva y práctica médica se fue abriendo una nueva concepción

multifactorial e integrativa, conforme a la cual los fenómenos psicológicos no se consideraban algo añadido a los procesos biológicos, sino que conforman un conjunto unitario integrado. A este modo de tratar los problemas se le llamó el modelo bio-psico-social, puesto que lo psicológico, lo biológico y lo social configuran un mismo fenómeno.

Se consideran como especialidad médica de la psiquiatría los trastornos psíquicos por déficit (oligofrenias y demencias); trastornos de la personalidad por desarmonía de tendencias (psicopatías, caracteropatías y sociopatías); neurosis (histérica, fóbica, obsesiva, de angustia, etc.); psicosis o verdaderas perturbaciones cualitativas del psiquismo (esquizofrenia, psicosis manícodepresivas, psicosis orgánicas, etc.), trastornos por consumo de sustancias tóxicas, trastornos afectivos, delirantes, de adaptación y de estrés.

**PSIQUIATRÍA SOCIAL.** Rama de la medicina social que se ocupa de la influencia de los factores socioculturales en la salud y las enfermedades mentales. Como disciplina médica, ha tenido muy poco desarrollo; sin embargo, brinda grandes posibilidades para el diagnóstico, terapia y prevención de las enfermedades psíquicas en las colectividades humanas.

**PSIQUIÁTRICO.** Con este nombre se alude a los hospitales o clínicas donde se trata a personas con trastornos mentales. También es un adjetivo que califica a las personas que sufren trastornos psíquicos.

**PSIQUISMO.** Conjunto de los fenómenos, actos y procesos psicológicos, tanto de tipo cognitivo, como afectivo y volitivo de un individuo tales como el pensamiento, la percepción, la motivación y todo aquello

que constituye la actividad mental del ser humano o fenómenos asociados con la mente.

# R

**RACIONAL.** Lógico, fundado, que responde a la razón, se aplica a un pensar, sentir y obrar coherente con los datos de la experiencia y los principios organizadores del análisis. Basado en el razonamiento, según reglas del saber lógico y empírico. Dotado de razón.

**RACIONALIZACIÓN.** Tres significados principales se destacan en el uso que se da al término en el ámbito de la psicología y de las ciencias sociales: a) en sentido psicoanalítico, para indicar el mecanismo de defensa del yo por el que un individuo o grupo elabora un argumento “racional” para justificar su conducta en términos de razones aceptables, que no implican coincidencia con la realidad; b) esfuerzo por alcanzar mejores resultados, en virtud de acciones lógicas fundadas en la razón, tal como el término se aplica en cuanto criterio de planificación; c) también se emplea para designar el conjunto de procedimientos y métodos utilizados para mejorar el rendimiento y las condiciones de trabajo y las tecnologías utilizadas con este propósito; es lo que se denomina la racionalización del trabajo.

**RACISMO.** Pensamiento que atribuye rasgos de superioridad o inferioridad a determinadas etnias o grupos, y que condena la mezcla de éstas. Es una forma ideológica para justificar la dominación. En términos vulgares, está asociado con los prejuicios determinados.

A pesar de que algunos han pretendido fundamentar científicamente las tesis racistas, éstas han sido



totalmente inconsistentes desde el punto de vista de la ciencia.

**RAPPORT.** Anglicismo utilizado para designar la relación, interacción o contacto que se establece entre dos personas. Se dice que un *psicólogo, educador o trabajador social* debe ser capaz de establecer con facilidad un buen *rapport* en sus relaciones con otras personas, armonizando sentimientos y pensamientos. Se dice que existe un buen *rapport* cuando las personas se entienden bien a partir de la confianza básica.

**RASGO DE PERSONALIDAD.** Elemento característico, propio de cada individuo, que le confiere un estilo o modalidad peculiar. Característica que distingue e identifica una cualidad relativamente constante de un individuo, como tendencia que orienta su conducta.

**RAZA.** Palabra de etimología incierta. Posiblemente deriva del árabe *ras*, que significa “origen”, “principio”. Referido a la especie humana, el término se utiliza para designar los grupos en los que ésta se divide, teniendo en cuenta ciertas características, rasgos y detalles morfológicos. El más utilizado en Antropología distingue las razas humanas por la pigmentación (color de piel), forma de la cabeza (índice cefálico), caracteres faciales (nariz, labios, mandíbulas, color de los ojos), estatura media de los adultos.

**REFLEJO.** Forma elemental de la coordinación motora. Toda acción refleja es una respuesta relativamente estereotipada frente a un estímulo sensorial específico. Son respuestas involuntarias y automáticas que existen en todos los organismos que tienen sistemas nerviosos. También constituye reacciones aprendidas por el

organismo en respuesta a un estímulo que repite hasta lograr la automatización.

**REFLEXOLOGÍA.** Escuela psicológica desarrollada en Rusia. Concepto introducido a la psiquiatría y a la psicología por el neurólogo V. Bechterer. Esta escuela considera que todos los fenómenos psíquicos se reducen al conjunto de reflejos condicionados. Pavlov ha sido el principal representante de la misma.

**REGRESIÓN.** Del latín *regressio*, nombre de acción de *regredi* (retroceder). Retroceder o acción de volver hacia atrás. Contrario al progreso. Retorno a una fase evolutiva anterior, tanto en sentido lógico, como espacial o temporal.

En psicología, designa el retorno o retroceso a los modos de sentir, pensar y de conducta que fueron propios de un período anterior de la vida. Este proceso psíquico se produce de manera especial cuando el individuo enfrenta dificultades, o como consecuencia de la enfermedad, el deterioro mental o la excesiva fatiga. Puede observarse en personas con un yo débil cuando se enfrentan a problemas.

**REHABILITACIÓN.** Proceso mediante el cual se procura que las personas recuperen o reeduquen capacidades funcionales (físicas, psíquicas o sensoriales), de modo tal que les permitan desenvolverse con relativa autonomía y alcanzar una adecuada integración a la sociedad. Para ello, los terapeutas le proporcionan el tratamiento o entrenamiento adecuados para su rehabilitación psicológica, psicosocial, neuropsicológica, médica o kinesiológica.

El propósito de toda rehabilitación es facilitar que la persona recupere su condición bio-psico-social que lo habilite para insertarse en su medio habitual.

**REINSERCIÓN SOCIAL.** Proceso mediante el cual se trata de volver a incluir a la vida social a una persona que ha vivido marginada o excluida. De ordinario, se trata de enfermos psiquiátricos y de presos que se reincorporan a la sociedad. Estos procesos son necesarios cuando la inserción esperada no se logró o se fracturó.

**RELACIONES HUMANAS.** En el lenguaje corriente, esta expresión hace referencia a las vinculaciones o relaciones entre individuos sobre la base de la mutua comprensión. Se utiliza como sinónimo de relaciones interpersonales.

Este tipo de relaciones comenzó a ser un ámbito de investigación y de aplicación de la psicología dentro de las empresas, a raíz de la influencia que dichas relaciones tienen para que la labor o tarea sea más productiva y gratificante. Actualmente, en todas las profesiones que, por la naturaleza de su trabajo, implican contacto directo con la gente —como es el caso de la educación—, la calidad de las relaciones juega un papel decisivo y condicionante de los resultados de la propia práctica profesional.

**RELAJACIÓN.** En su acepción psicológica, el término alude a la disminución de la tensión. Como acción psicoterapéutica, hace referencia a las técnicas cuyo propósito es obtener una modificación del estado psíquico patológico o subpatológico, mediante una acción mecánica sobre el cuerpo del que aspira distenderse.

**REPRESENTACIÓN SOCIAL.** La noción de representación social fue propuesta en 1961 por el psicólogo social S. Moscovici. Al tomar como referencia a Durkheim, procuró formular lo que él llamó “una epistemología del sentido común”. Al proponer esta nueva noción, procuró proporcionar una perspectiva teórica que diera cuenta del objeto de estudio de la Psicología Social,

en sus dimensiones interindividuales, institucionales y mediadores. Desde esta perspectiva, surge para este autor el concepto de representación social, que se ha configurado en el entrecruzamiento de tres ciencias, la psicología, la sociología y la historia, para hacer referencia al saber de la vida cotidiana socialmente construida y que da sentido a la diversidad de las experiencias culturales.

Para algunos autores, las representaciones sociales, expresan el sentido común socialmente elaborado y compartido, cuya función práctica es orientar la conducta. Esto no significa que representen la realidad en sí, sino una reconstrucción por medio de la actividad simbólica, en la cual el sujeto aporta algo creativo. Sin embargo, para las personas involucradas en una realidad, las representaciones sociales constituyen un corpus organizado de conocimientos que hacen de la realidad psíquica y social algo inteligible. Como sistema cognitivo, constituye un nexo entre lo individual y lo social.

**REPRESIÓN.** Del latín *repressio* (acción de reprimir), es decir, *re* (hacer retroceder) y *premere* (ejercer presión, oprimir).

En psicoanálisis, se designa con este nombre al mecanismo de defensa del yo mediante el cual se rechazan, relegándolos a la esfera del inconsciente, afectos, deseos, ideas e impulsos que guardan relación con una realidad productora de frustración y que no son aceptables para el yo o el superyó, que niegan su existencia. Como estos impulsos no se pueden consumir, se descargan en forma de síntomas neuróticos. Si bien la represión se manifiesta particularmente en la histeria, desempeña un papel importante en otras afecciones y aun en la psicología normal. Para el psicoanálisis, la represión es el prototipo de los mecanismos de defensa.

**RESILIENCIA.** Término proveniente de la física que hace referencia a la capacidad que tienen algunos metales para recuperar su estructura o forma inicial tras haber estado sometido a una presión y deformación.

Utilizado por la psicología, se alude a la capacidad para superar la adversidad y recuperar el estado de equilibrio después de un impacto negativo provocado por experiencias difíciles y salir fortalecido de ellas. Es una cualidad propia de individuos que tienen la capacidad de atravesar por circunstancias difíciles con una “gran fortaleza, tenacidad y perseverancia” y, en algunos casos, aprovechándola para aprender y favorecer al propio desarrollo personal.

# S

**SADISMO.** Conducta mediante la cual un sujeto encuentra placer en infligir sufrimiento, dolor y humillación a otros.

**SADISMO SEXUAL.** Perversión sexual en la cual se obtiene excitación y placer sexual infligiendo sufrimiento físico o psíquico a otra persona. Cuando se practica con una pareja que no lo consiente, puede llegar a producir lesiones físicas y psicológicas graves.

**SALUD.** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, psíquico y social, y no sólo como ausencia de síntomas de enfermedad”. Esta definición —como se indicó en su momento— es el resultado de una evolución conceptual, ya que surgió en reemplazo de una noción que se tuvo durante mucho tiempo, que presumía que la salud era, simplemente, la ausencia de enfermedades biológicas. A partir de la década de 1950, la OMS revisó esa definición y finalmente la reemplazó, por la noción de bienestar humano que trasciende lo meramente físico. La Organización Panamericana de la Salud aportó luego un dato más: la salud también tiene que ver con el medio ambiente que rodea a la persona.

La OMS, luego de caracterizar el concepto de salud, también estableció una serie de componentes que lo integran: el estado de adaptación al medio (biológico y sociocultural), el estado fisiológico de equilibrio, el equilibrio entre la forma y la función del organismo

(alimentación), y la perspectiva biológica y social (relaciones familiares, hábitos). La relación entre estos componentes determina el estado de salud, y el incumplimiento de uno de ellos genera el estado de enfermedad, vinculado con una relación triádica entre un huésped (sujeto), agente (síndrome) y ambiente (factores que intervienen).

Con posterioridad a la definición de la OMS, el doctor Floreal Ferrera, complementó esa definición, haciendo referencia a tres áreas distintas, que enriquecen la definición internacional.

- La salud física, que corresponde a la capacidad de una persona de mantener el intercambio y resolver las propuestas que se plantea. Esto se explica por la historia de adaptación al medio que tiene el hombre, por lo que sus estados de salud o enfermedad no pueden estar al margen de esa interacción.
- La salud mental, el rendimiento óptimo dentro de las capacidades que posee, relacionadas con el ámbito que la rodea. La salud radica en el equilibrio de la persona con su entorno de ese modo, lo que le implica una posibilidad de resolución de los conflictos que le aparecen.
- La salud social, que representa una combinación de las dos anteriores: en la medida que el hombre pueda convivir con un equilibrio psicodinámico, con satisfacción de sus necesidades y también con sus aspiraciones, goza de salud social.

**SALUD MENTAL.** Las definiciones de salud mental son extremadamente variadas. Algunos suelen utilizar esta expresión como equivalente a ausencia de enfermedad. No tienen ningún fundamento psicológico, médico o científico, puesto que la salud mental no es una categoría médica. Implica un estado y sentimiento de bienestar y

una facultad de ejercer plenamente las capacidades físicas, intelectuales y emocionales y de ser una persona autónoma en el proceso de tomar decisiones.

En general, esta expresión designa la capacidad de una persona que tiene sentido de identidad individual y de su singularidad. Tiene además la capacidad de establecer relaciones armoniosas con los demás, de dar y recibir afecto, de tolerar frustraciones y de sentir satisfacción, alegría y felicidad.

La salud mental se expresa como indica el psiquiatra Enrique Rojas asumiendo un estilo de vida que se caracteriza por:

- Evitar darle muchas vueltas a la cabeza; no obsesionarse con personas, cosas o hechos y dejando de lado los pensamientos negativos.
- Distinguir lo importante de lo anecdótico; huir de cuestiones irrelevantes.
- Elaborar progresivamente un pensamiento más práctico y disciplinado; traducir las ideas en la acción.
- Recordar que la imaginación sin control es perniciosa.
- Aprender a darle a las cosas la importancia que realmente tienen.
- Esforzarse por estar en lo que uno está y no dispersarse con lo cual se evita la ansiedad.

**SALUD PÚBLICA.** La OMS definió la salud pública haciendo referencia a todas las medidas que se toman desde los organismos pertinentes del Estado para la prevención y atención de los problemas de salud de la población, ya que “la salud es parte de la responsabilidad de los gobiernos”, incluyendo la mejora de los hospitales públicos y la protección del medio ambiente.



**SECTARISMO.** Celo propio de personas sectarias. Sinónimo de fanatismo e intolerancia. Adhesión exagerada, fanática e intransigente a doctrinas, movimientos o partidos políticos que las representan. Implica una actitud y comportamiento irracional y estrecho, que puede manifestarse (o no) de manera agresiva.

**SEMÁNTICA DIFERENCIAL.** Técnica para medir el significado de los conceptos, mediante un método de observación y medición del significado psicológico que, para un individuo, tienen las cosas y, en particular, los conceptos.

**SEMINARIO.** Del latín *seminarium*, deriva de *semen*, “semilla”. Técnica de trabajo en grupo reducido, cuya finalidad puede ser el estudio, el aprendizaje, o la solución de problemas. Se caracteriza por la intervención activa de sus miembros, quienes asumen las responsabilidades de manera conjunta, ya se trate de su propio aprendizaje o de la resolución de los problemas planteados.

**SEMIOLOGÍA.** Estudio de todos los sistemas de signos que operan en la comunicación a escala social. Para Saussure, que propuso la constitución de esta ciencia, se trata de la parte de la psicología social que estudia la vida de los signos en el seno de la vida social.

**SENILIDAD.** Deterioro progresivo en lo cognitivo y conductual, relacionado con la vejez.

**SENSIBILIDAD.** La sensibilidad se expresa a través de sentimientos solidarios y se manifiesta en la capacidad de empatía y comprensión del otro. Para quienes realizan un trabajo profesional en contacto directo con la gente, esta cualidad es más importante que los conocimientos

teóricos y el buen manejo de los métodos y las técnicas, que son absolutamente necesarias. El secreto para comprender a los otros no es el conocimiento sino el sentimiento y la emoción, que permite trascender los límites de la razón. En la medida que nos demos, como dice Víktor Frankl, realizamos una misión, cumplimos con un deber, y damos un sentido a la vida.

**SENSIBILIZACIÓN SENSORIAL.** Forma de despertar los sentidos, enseñando a la persona a quien se quiere sensibilizar, a dirigir su atención hacia los sentidos mediante la relajación, la respiración y el movimiento. En vez de pensar sobre lo que se siente, simplemente se vivencia. Ello contribuye a desarrollar el potencial humano a través de ejercicios que cultivan la sensibilidad, la capacidad de sentir y liberar la energía muscular.

**SENTIMIENTO.** Estado de ánimo o disposición afectiva que acompaña y da su tono de intensidad a las emociones y pasiones, especialmente de agrado o desagrado. Los sentimientos son la forma de vivir la afectividad.

**SEXUALIDAD.** En sentido restringido y estricto, el término es empleado para hacer referencia al conjunto de las condiciones anatómicas y fisiológicas destinados a la reproducción de la especie, incluidas las manifestaciones del instinto sexual. Concebida en la totalidad del ser humano, la sexualidad engloba la genitalidad en el campo más amplio del erotismo, e incluye a éste como una parte de la vida afectiva y de la comunicación íntima entre dos seres humanos.

Desde el punto de vista sociológico, los estudios relacionados con la sexualidad revelan hasta qué punto las conductas reales en lo referente a la vida sexual de los

individuos difieren de las normas y pautas que establecen que conductas son las aceptables.

**SIMULACIÓN.** Representar algo que no es. Forma intencionada de aparentar síntomas físicos o psicológicos para evitar algo, obtener un beneficio económico y/o escapar de un castigo o condena.

**SINCRETISMO.** El término fue utilizado inicialmente en filosofía, para indicar una conciliación mal hecha o ficticia de doctrinas o tesis filosóficas disidentes entre sí. En lo religioso, el término hace referencia a la mezcla, fusión o superposición de creencias de distinta procedencia. También es utilizado por los antropólogos para indicar la reinterpretación de una forma cultural exterior, adaptándose a sus tipos de significados, sin que pierda la función esencial inicial.

En psicología, designa la cualidad de la inteligencia infantil en su primer estadio (más o menos hasta los tres años) que hace aprehender un objeto de manera global e indiferenciada, sin análisis de las partes. Para Piaget y Wallon, el pensamiento del niño es, a menudo, sincrético.

**SÍNDROME.** Conjunto de signos o síntomas que expresan los fenómenos característicos de una enfermedad, afección o psicopatología que, al estar definidos, también permiten diagnosticar clínicamente una enfermedad.

**SINERGIA.** Término acuñado por Ruth Benedict para hacer referencia al grado de cooperación interpersonal y armonía dentro de una sociedad. Sinergia significa una acción cooperativa de elementos o factores que influyen sobre el todo, que es mayor que la suma de los aportes singulares y de los elementos individuales.

Llamado también “efecto potenciador”, o “efecto sinérgico de potenciación”. Este efecto se da cuando se produce una concurrencia de hechos, factores o acontecimientos cuya acción conjunta refuerza y potencia la actividad de cada uno de ellos. En el ámbito de la intervención social, se produce este efecto potenciador cuando las acciones se realizan de tal manera que cada uno de los factores sobre los que se actúa produce un efecto o concurso activo, conectado y combinado, cuyo resultado final es superior a los efectos aislados y superior aun a su sumatoria.

Dentro de un grupo o comunidad, es la energía total que existe como consecuencia, no sólo de la que aporta cada individuo, sino por lo que resulta de la mutua interacción y cooperación de todos y cada uno. Esta interacción/cooperación, con todo lo que ello conlleva de reacción y retroalimentación, libera energías latentes y potencialidades que, estando disponibles, no se hacían efectivas.

**SOCIABILIDAD.** Rasgo de personalidad, expresado en la capacidad relacional de un sujeto, que facilita el contacto interpersonal, la interacción con las demás personas y la integración social.

**SOCIAL.** Del latín *socius*, “compañero” y sociales. Perteneciente o relativo a la sociedad humana.

La palabra social adquirió en el siglo XVIII, el sentido de “aquello que es propio de la vida humana en su aspecto colectivo”. En el siglo XIX se refuerza esta idea de “lo social” como dimensión de la existencia humana y dando lugar a la aparición de una disciplina para estudiar una realidad: la sociología.

En el uso del término, se reconocen dos sentidos: uno genérico, que involucra todo lo referente a la vida en sociedad (aquí se puede utilizar como equivalente a

realidad social o a relaciones sociales interpersonales), y otro restrictivo, cuando se habla de “aspectos sociales”; en este último caso, el término sirve para distinguir cierta faceta de la realidad social.

**SOCIODRAMA.** Representación teatral terapéutica que, recurre a la dramatización y a la interpretación de roles y que a diferencia del psicodrama, procura conseguir un efecto de catarsis sobre el conjunto del grupo participante. Cada individuo representa un papel apropiado a su situación afectiva, que le permite evidenciar sus tensiones como si fuese otro integrante del grupo. Su objetivo central es hacer consciente las relaciones entre los integrantes de un grupo que comparten tareas o formar parte de una organización.

**SOCIOGRAMA.** Diagrama utilizado en sociometría para objetivar gráficamente las relaciones mutuas existentes entre los miembros de un grupo. Suele obtenerse analizando cuatro dimensiones: las elecciones, los rechazos, las expectativas de elección y las de rechazo. En su forma más simple, se realiza preguntando a cada uno de los miembros a quién o quiénes le/s gusta tener por compañero y a quiénes rechaza.

**SOCIOMETRÍA.** Palabra propuesta por Jacob Moreno para designar lo que él llama una nueva ciencia. Esta expresión ha sido forjada —según su creador— sobre el modelo de otros términos comúnmente admitidos: biología-biometría; psicología-psicometría; sociología-sociometría.

La sociometría no sólo es un método para medir fenómenos sociales, como su nombre parece expresar y algunos autores (Lundberg y Chapin) afirman, sino también una terapéutica de la vida social que mediante dos tipos de técnicas pretende, por medio de unas,

diagnosticar la estructura informal de los grupos y, por medio de las otras, lograr una mayor integración social, reducir las tensiones y distribuir las tareas de acuerdo con las agrupaciones que se producen espontáneamente. La ambición de Moreno no se reduce a establecer una nueva ciencia, sino también una nueva praxis (sociatría), capaz de reorganizar la vida social en todos sus niveles.

Las técnicas, a mitad de camino entre la psicología y la sociología, son el psicodrama, el test sociométrico o de elecciones espontáneas, el test de rol, el test de expansividad afectiva y el sociodrama, a los cuales —supone Moreno— podrían añadirse con el tiempo otras técnicas.

La exploración sociométrica comprende cuatro fases:

- administrar o pasar el cuestionario sociométrico;
- confeccionar una matriz sociométrica que sistematice en un cuadro los contenidos de las respuestas al cuestionario;
- confeccionar el átomo social de cada miembro del grupo; se trata de un esquema centralizado en las emisiones y las recepciones;
- confeccionar el sociograma del grupo.

**SOCIOPATÍA.** Trastorno de la personalidad que impacta en la sociedad.

**SOCIOTERAPIA.** Participación guiada por un terapeuta que tiene por finalidad disminuir las interacciones patógenas entre el enfermo y el medio en que vive, o bien tratar de crear un medio ambiente artificial con la finalidad de utilizar otras formas de terapia. Estas técnicas terapéuticas se utilizan con dos propósitos principales: la reinserción social y la readaptación social de individuos con discapacidades o marginados.

**SUBCONSCIENTE.** Término utilizado en psicología que designa lo que es apenas consciente o que se halla por debajo del umbral de conciencia; zona intermedia entre la conciencia y el inconsciente. En psicoanálisis, Freud denomina de esta manera a los procesos mentales que ocurren fuera de la conciencia e incluso inaccesible a ésta, pero que está latente como contenido psíquico no activado.

**SUBLIMACIÓN.** Término introducido por Sigmund Freud para designar las actividades humanas sin relación aparente con la sexualidad que sustituyen o canalizan hacia expresiones sociales y culturalmente más aceptadas. Freud describió como principales actividades de sublimación la actividad artística y la investigación científica; también lo son las prácticas religiosas, las actividades altruistas y el deporte. Es una forma de transformar y elevar la energía sexual convirtiéndola en fuerza positiva y creativa.

**SUBNORMALIDAD MENTAL.** Este término o sus equivalentes —oligofrenia, retraso mental, deficiencia mental— no expresa una enfermedad, sino variadas formas de deficiencias de carácter patológico que dificultan la integración social de un individuo y sus posibilidades de aprendizaje.

El origen de esta deficiencia es muy diverso, puesto que intervienen dos tipos de factores: unos *predisponentes*, que no son responsables de este déficit, pero que pueden confluir en determinadas circunstancias: consanguinidad en primer grado de los padres, edad avanzada de la madre al concebir el hijo, desnutrición en la infancia. Y hay factores *determinantes*, en los que distinguen tres grupos: causas exógenas (infecciones neonatales, drogas, partos disfásicos); causas genéticas (trastornos mentales, aberraciones cromosómicas, malformaciones

del sistema nervioso central); y existe un grupo de causas desconocidas que producen defectos cerebrales congénitos o anormales craneales.

**SUPERDOTADO.** Persona que posee cualidades que exceden de lo normal y que se manifiesta en una gran capacidad creativa o con algunas aptitudes consideradas como excepcionales. La pedagoga Yolanda Benito señala algunas peculiaridades de los superdotados, aunque no siempre se dan todas ellas:

- Capacidad de atención, observación y memoria; de relacionar las cosas y reflexionar sobre ellas.
- Desde muy temprana edad realizan preguntas exploratorias, y no se conforman con cualquier respuesta.
- Gran sensibilidad hacia el mundo que los rodea.
- Desarrollo de la madurez perceptiva y de la memoria visual precoz.
- Alta capacidad creativa en juegos, cuentos y dibujos.
- Velocidad y precisión en la resolución de problemas.
- Constante necesidad de aprender.

A pesar de las capacidades y talentos excepcionales que tienen los superdotados, su trayectoria o paso por la escuela se mueve con frecuencia entre el aburrimiento, la inadaptación y la frustración. En algunos casos, hasta fracasan en sus estudios.

Se solía distinguir tres tipos de niños/as superdotados/as: a) los que tienen un cociente intelectual de más de 140; b) los altamente creativos; c) los que sobresalen por algunas aptitudes consideradas como extraordinarias.

La idea tradicional de que los superdotados son los que tienen un alto cociente intelectual, hoy se considera obsoleta. Un elevado cociente intelectual, por lo general, influye en el rendimiento escolar; de ahí que se los haya denominado “individuos con talentos académicos”. Con



mucha frecuencia, estas personas no suelen estar capacitadas en elementos o aspectos que están fuera de la escolarización. Tampoco hay que considerar como superdotados a los *niños talentosos*, que desarrollan de manera destacada alguna de las capacidades, ni a los *niños precoces*, que tienen un proceso evolutivo más rápido entre los cero y catorce años.

A los superdotados hay que incluirlos entre los niños/as con necesidades educativas especiales, en proyectos denominados de “atención a la diversidad”.

En 1991, el Ministerio de Educación y Ciencia de España editó una guía sobre educación de alumnos superdotados, en la que se reconocían sus peculiaridades de aprendizaje y el tratamiento específico que requiere este colectivo.

**SUPERYÓ O SUPEREGO.** Una de las tres dimensiones del aparato psíquico (junto con el *yo* y el *ello*) descritas por Freud en su teoría para abordar el estudio de la estructura psíquica de la personalidad. Se trata de lo que podría denominarse la representación de la sociedad en la psique; por eso, el superyó es sinónimo de conciencia moral, o sea, introyección de exigencias y prohibiciones morales. Ejerce funciones similares a las de un juez o censor con respecto a la instancia del *yo*. También actúa como ideal para premiar la propia conducta.

# T

**TABÚ.** Prohibición de carácter mágico-religioso que comporta (o significa) el castigo automático para quien no lo respete. Es el más antiguo de los códigos no escritos de la humanidad, en cuanto prescribe comportamientos específicos y restrictivos. Por extensión, este término se utiliza para designar cualquier prohibición supersticiosa.

**TALENTO.** Capacidad o habilidad para desarrollar alguna actividad. Aptitud o entendimiento para el desempeño de ciertas tareas que revelan la capacidad de sobresalir en determinado ámbito (talento artístico, talento matemático), o en un tipo de procesamiento (talento lógico, talento creativo). Una persona talentosa se caracteriza por poseer una capacidad natural (muy por encima de la media) en un área determinada.

**TÉCNICAS GRUPALES.** De una forma genérica, las técnicas grupales se definen como el conjunto de medios y procedimientos que, utilizados en situación de grupo, sirven para desarrollar y potenciar el trabajo en grupo, con el fin de que éste sea productivo y gratificante. Dicho en otros términos, el uso de técnicas grupales sirve para facilitar y estimular la acción del grupo, a fin de que alcance sus objetivos de la manera más eficaz posible, en un ambiente de gratificación personal.

La aplicación de técnicas grupales puede facilitar la participación de los miembros de un grupo, fomentar la responsabilidad y ayudar a desarrollar una dinámica que libere la capacidad creativa mediante la reflexión conjunta.

En cuanto instrumento o herramienta, es necesario que todo coordinador o animador de grupo las conozca y pueda utilizarlas de manera adecuada y oportuna.

En cuanto al *uso de las técnicas grupales* consideradas a nivel operativo, es menester tener en cuenta que muy rara vez se usan en forma “pura”. Hay que adaptarlas y recrearlas de acuerdo con la circunstancia o situación problema que se afronta y, especialmente, de acuerdo con las características del grupo. Es muy recomendable no “aficionarse” a una o dos técnicas que se conozcan y se saben aplicar con eficacia; para cada caso hay que buscar la o las técnicas más adecuadas.

Para la elección más adecuada de las técnicas, hay que tener en cuenta los objetivos que se persiguen, la madurez y tamaño del grupo, las características del ambiente físico, de los miembros del grupo, del medio externo, la capacidad del animador, entre otros aspectos.

Se distinguen tres grandes clases o tipos de técnicas grupales:

- Las *técnicas de iniciación grupal*, que son aquellas que tienen por objetivo propiciar el conocimiento mutuo, la integración y desinhibición en el grupo. Son técnicas que tratan de “crear el grupo”, mediante el logro de una atmósfera grupal de confianza y buena comunicación, gratificantes para los miembros del grupo.
- Las *técnicas de producción grupal*, que son las orientadas a organizar al grupo para una tarea específica, de la forma más eficaz y productiva posible. Son las que permiten, sobre todo, lograr un buen rendimiento grupal, dentro de un clima gratificante.
- *Técnicas de medición y evaluación grupal*. Estas técnicas están diseñadas para evaluar permanentemente o periódicamente los procesos que el grupo está viviendo, ya sea respecto de los

resultados o logros, métodos y procedimientos empleados, nivel de satisfacción personal y grado de satisfacción en las relaciones humanas en el seno del grupo.

**TÉCNICAS PROYECTIVAS.** Se trata de técnicas no psicométricas, porque permiten una actitud psicosemántica en la que la persona estudiada se deja llevar por la ensoñación imaginativa a partir de un material poco estructurado.

**TEMPERAMENTO.** Es el conjunto de características, modos, maneras y peculiaridades innatas que dependen directamente de su constitución biológica y conforme a las cuales definen su tipo de reacción y tonalidad emocional.

Sin embargo, la psicología actual considera que el temperamento puede modificarse en forma considerable con la edad, las exigencias del entorno en donde desarrolla su vida o bien con tratamiento psicológico.

**TEORÍA DE CAMPO.** Marco teórico referencial adoptado por Kurt Lewin y otros psicólogos sociales de la Gestalt en los años cuarenta y cincuenta, en el cual se representa al individuo como un elemento de un sistema más amplio de fuerzas sociales, cuya experiencia se presenta siempre organizada en totalidades estructuradas.

**TERAPÉUTICA.** Rama de la medicina cuyo objeto es el tratamiento de las enfermedades mediante medios, acciones y estrategias para curar o aliviarlas.

**TERAPIA.** Del griego *therapeía*, abstracto de *therapeuo*, “yo curo”. Conjunto de acciones y estrategias que se realizan sobre una persona, mediante intervención o tratamiento físico, químico o psicológico cuyo fin es curar, aliviar o prevenir un mal o perturbación.

Se distingue entre las terapias biológicas (psicofármacos, psicocirugías y electroconvulsivas) y las psicologías entre las que se encuentran las terapias cognitivas, de grupo, de rehabilitación psicosocial.

**TERAPIAS COGNITIVAS.** Conjunto de estrategias y acciones terapéuticas que, basadas en la utilización de elementos cognitivos, se ejercen sobre una persona, para el tratamiento de determinados cuadros clínicos y alteraciones emocionales.

**TERAPIA DE GRUPO.** La denominación terapia de grupo (o grupo terapéutico) se aplica a psicoterapias colectivas que tratan a la totalidad de un grupo con fines explícitamente terapéuticos. Se organizan —para el logro de sus propósitos— en torno a una actividad. Esta actividad puede ser la danza, la música, el teatro, la expresión corporal o un diálogo centrado sobre un tema. En lugar de basarse en casos individuales, la acción terapéutica se dirige al grupo. Por lo general, los grupos comparten una misma problemática.

**TERAPIA NO DIRECTIVA.** Llamada también terapia centrada en el cliente y psicoterapia de la conversación, es una forma de asesoramiento psicológico y de acción terapéutica desarrollada por Carl Rogers. Según ese autor, ciertas actitudes del terapeuta constituyen las condiciones necesarias y suficientes de la eficacia terapéutica. De ahí las características fundamentales de la terapia no directiva se expresan en el énfasis en la importancia de la relación terapéutica (creación de un clima de aceptación y empatía).

Las condiciones fundamentales para la acción terapéutica, según Rogers, son la congruencia o autenticidad (el terapeuta debe ser él mismo), la consideración positiva incondicional (tiene una

preocupación profunda y auténtica por su paciente) y la comprensión empática, que supone en el terapeuta la habilidad de percibir las experiencias y sentimientos, así como el significado de los mismos. No se trata de un diagnóstico, ni de un reflejo, sino un “estar con” el cliente, al mismo tiempo que se es uno mismo. Rogers utiliza el término “cliente”, en lugar de “paciente”, que ha sido la expresión tradicional y que para él tiene la connotación del enfermo que busca y necesita el auxilio de un profesional para resolver sus problemas. En cambio, con la palabra “cliente” existe una igualdad implícita, considerando que la persona es capaz de comprender su propia situación e iniciar los cambios conductuales que desea que ocurran.

Los principios y la práctica de la psicoterapia rogeriana han adquirido gran importancia dentro del trabajo social, especialmente en la aplicación del método de caso social individual en cuanto procura que la persona consiga una autoconsideración o imagen positiva de sí mismo, y también en la educación y en la animación sociocultural, desarrollando en los sujetos la confianza y la capacidad para resolver sus propios problemas. En una ocasión, Rogers señaló lo siguiente: “Yo no tengo mucho prestigio en la psicología misma y no me preocupa en lo más mínimo. Pero en la educación, en la dinámica de grupos, en el trabajo social, en la filosofía de la ciencia, en la psicología pastoral, en la teología y otros campos, mis ideas han penetrado y han ejercido una influencia que nunca hubiera soñado.”

El mismo Rogers ha resumido en cuatro puntos lo sustancial de su concepción sobre la psicoterapia:

1. El enfoque se fundamenta en el impulso individual hacia el crecimiento, la salud y el ajuste. Es una cuestión de dar libertad para el propio crecimiento y desarrollo.

2. Es una terapia que da más énfasis a los aspectos sentimentales de la situación que a los aspectos intelectuales.
3. La acción terapéutica da más énfasis a la situación inmediata que al pasado del individuo.
4. El método rogeriano da mucha fuerza a la relación terapéutica misma como una experiencia de desarrollo. Existe siempre la liberación de una capacidad ya existente. De ahí que la terapia esté dirigida y centrada en el cliente, puesto que él es quien toma cualquier dirección, el que determina el camino.

**TERAPIA OCUPACIONAL.** Tratamiento que se utiliza para rehabilitar a un enfermo mental mediante procedimientos de activación como el trabajo (laborterapia), el ejercicio físico (gimnoterapia), el juego (ludoterapia), la actividad artística (teatroterapia, musicoterapia, arte-terapia). A través de estas actividades, el individuo puede expresarse y comunicarse con otro u otros y exteriorizar sus conflictos exteriores.

**TERAPIAS BREVES.** Formas de intervención terapéutica de corta duración y objetivos limitados.

**TERAPIA SOCIAL.** Expresión impropia y equívoca que, a veces, es usada en el trabajo social para indicar las acciones posibles o realizadas en un grupo o comunidad. La aplicación analógica del término se funda en el equívoco psicológico de antropomorfizar el grupo o la comunidad considerándolos una superindividualidad indiferenciada resultante de las características personales de los miembros integrantes.

**TEST.** Término que en psicología refiere a pruebas para medir estándares diseñados para definir una capacidad

psicológica o evaluar un comportamiento. El término fue introducido en las ciencias humanas por Galton (1869) para designar la medición de las diferencias individuales en las reacciones ante una misma prueba. A principios de este siglo, Binet y Simon, en el aspecto empírico, y Charles Spearman, en el nivel teórico-científico, elaboraron el método de test como una técnica para “una medida objetiva y tipificada de una muestra de conducta”.

Desde aquel entonces se han confeccionado millares de tests para explorar las más diversas características humanas, aplicables tanto en el campo de la psicología, la psiquiatría, la psicología social y la sociología, como en los medios industriales, educativos, vocacionales, militares, etc.

Se han hecho diferentes clasificaciones de los tests conforme con los criterios adoptados a cada caso. A título ilustrativo, nos parece oportuno presentar un esquema de la clasificación más corriente adoptada por los psicólogos:

**Según el modo de administración.**

1. Tests individuales.
2. Tests autoadministrados.
3. Tests grupales.

**Según el modo de expresión o forma** (naturaleza de la prueba).

1. Tests verbales, cuyo material está basado en el lenguaje.
2. Tests no verbales, (tests papel-lápiz): ni las situaciones ni las respuestas apelan al lenguaje.

**Según el sector que explore** (objeto y contenido de la observación).

1. Tests de eficiencia o de aptitud: exploran lo intelectual y lo psicomotriz de la personalidad; aprecian la eficacia del individuo y su capacidad de adaptación:



- a) tests de inteligencia. Destinados a explorar el nivel intelectual: memoria, juicio, razonamiento, otros;
  - b) tests de aptitudes: sirven para apreciar aptitudes psicomotrices, capacidad para realizar movimientos complejos, para realizar una codificación, otros;
  - c) tests de conocimientos: utilizados para evaluar los conocimientos adquiridos.
2. Tests de personalidad, llamados también cuestionarios o inventarios de personalidad; exploran aspectos no intelectuales de la personalidad (afectividad, voluntad, etcétera):
- a) cuestionarios: compuestos por una serie de preguntas escritas que se formulan al sujeto acerca de sus opiniones, sentimientos, reacciones, hábitos, otros;
  - b) inventarios;
  - c) tests objetivos, que no permiten al sujeto que se dé cuenta de qué aspectos de su personalidad quieren explorar;
  - d) escalas de apreciación: exigen la atención y la acción del observador, o las del sujeto; existen tres tipos de escalas de apreciación:
    - escalas de comportamiento (por ejemplo la escala de Beales, destinada a analizar comportamientos interpersonales y las interacciones dentro del grupo);
    - escalas clínicas, utilizadas en psiquiatría para objetivar y afinar los exámenes clínicos; las más utilizadas son las escalas de evaluación psiquiátrica de Pichot, Overall y Gorham;
    - escalas por puntos (*rating scales*): destinadas a medir el nivel intelectual de los

adultos y a apreciar diversos grados de su inteligencia verbal o práctica.

3. Tests o pruebas proyectivas: exploran el conjunto de la personalidad de una manera global. Son procedimientos de exploración que permiten observar las reacciones del individuo ante la presentación de estímulos poco estructurados.

**TIPOLOGÍA.** Sistema clasificatorio cuya unidad categorial es el “tipo”. Se trata de la categorización de características, a partir de referentes empíricos.

Clasificación, simplificación y reducción de datos que consiste en reagrupar los elementos de una población, en el que las categorías fundamentales de ordenación son los “tipos”.

Los criterios metodológicos para una buena clasificación tipológica, propuestos por Edward Tiryakian, son los siguientes: a) que todos y cada uno de los miembros de la población estudiada puedan ser clasificados en uno y sólo uno de los tipos principales delineados, lo que equivale a requerir que la clasificación tipológica sea completa y se exprese en términos mutuamente excluyentes; b) que las dimensiones diferenciadas en tipos estén explícitamente enunciadas; c) que esta dimensión sea de importancia capital para los fines de la investigación.

Para precisar su utilidad y limitaciones, hay que tener en cuenta que las tipologías tienen un carácter puramente indicativo. Se trata de un concepto operacional que sirve como referencia para comprender un aspecto de la realidad u orientar la acción sobre la misma.

**TIPOS PSICOLÓGICOS.** Expresión utilizada como equivalente a tipos de personalidad, mentales o psíquicos. En la psicología moderna se han desarrollado diferentes tipologías hechas de arreglo con criterios que difieren por las dimensiones que utilizan como referencia. Todas ellas

son intentos de clasificación de los individuos, según el referente escogido.

Las principales clasificaciones de los tipos psicológicos toman el nombre de sus autores y pueden resumirse en las siguientes:

- a) Hipócrates-Galeno: colérico, sanguíneo, melancólico, flemático.
- b) Jung (1913): clasifica los tipos según las funciones psicológicas, dentro de cada uno de los cuales distingue entre reflexivo, sentimental, perceptivo e intuitivo que, a su vez, divide en dos grupos, según pertenezca a una de las dos actitudes generales: extrovertido-introvertido.
- c) Spranger (1914): teórico, artístico, social, político, religioso, económico.
- d) Kretschmer (1921): tipos corporales: asténico, atlético, pícnico; temperamentos: ciclotímico y esquizotímico.
- e) Sheldon: tipo morfológico: endomórfico, mesomórfico, ectomórfico; temperamentos: viscerotónico, somatotónico, cerebrotónico.

**TOXICOMANÍA.** Estado de dependencia psíquica o física —o las dos a la vez— con respecto a un producto psicotrópico como la cocaína, opiáceo o anfetamínico, u otros que suprimen el dolor, que producen una sensación de satisfacción e impulso de repetir el consumo.

**TRABAJO EN EQUIPO.** Actividades y tareas que realiza un grupo reducido de personas, que alcanza unos objetivos determinados, mediante una labor participativa y corporativa de todos los miembros que lo integran. Para que el trabajo en equipo sea eficaz, tiene que ser un grupo reducido de individuos. Además requiere una estructura organizativa y operativa, cuya nota

característica es el espíritu de complementariedad y de apoyo en la ejecución de actividades. Se deben establecer objetivos claros y realizables.

Los miembros del equipo deben tener valores y principios compartidos. Además, tienen que acordar normas y reglas propias en las que se exprese cómo debe ser el comportamiento individual y grupal.

**TRANSFERENCIA.** En psicología tiene varias acepciones; por lo general, se utiliza esta palabra para designar todo proceso de desplazamiento en dirección a una persona u objeto, aparentemente neutro, de sentimientos, emociones y actitudes que el individuo abriga hacia otro. También se habla en esta disciplina de transferencia de aprendizaje y hábitos, para referirse a los progresos obtenidos en un aprendizaje que constituye una mejora para el ejercicio de una actividad distinta.

Dentro de la cura psicoanalítica, es un fenómeno capital. Se trata de la sustitución de figuras significativas de la vida pasada del paciente, en particular de su infancia, por la persona del médico/a o analista, con lo que se produce el desplazamiento del afecto de una representación a otra. Estas relaciones particulares que establece el paciente con el analista referidas a personas anteriormente conocidas, tienen efectos positivos y negativos, que se convierten en uno de los más importantes instrumentos terapéuticos del analista. La transferencia se considera positiva cuando se produce la atracción o enamoramiento hacia el psicoanalista o negativo cuando produce rencor hacia él.

**TRASTORNO.** Alteración o desarreglo no grave que involucra algunas conductas o funciones fisiológicas de un individuo. Se expresa con una gran variedad de síntomas y comportamientos, relativamente fáciles de identificar en

la práctica clínica y que, en la mayoría de los casos se manifiestan en algún tipo de malestar en el individuo.

**TRASTORNO DE ANSIEDAD.** Manifestación o sentimiento que se caracteriza por el padecimiento de sensaciones de temor, inquietud excesiva e inapropiada, relacionada con el medio en donde se vive o con las personas con las que se está vinculado. El síntoma más común se expresa por una preocupación poco realista con lo que le puede ocurrir o acontecer a las personas a las que se está apegado. Quedan englobados en este epígrafe los trastornos fóbicos, obsesivos y obsesivos-compulsivos.

**TRASTORNO COGNITIVO.** Tiene que ver con el conocimiento y se manifiesta en los equívocos en el procesamiento de la información, atención, memoria, aprendizaje y razonamiento.

**TRASTORNO COMPULSIVO DE LA PERSONALIDAD.** Preocupación por el orden, la limpieza, el control y el perfeccionismo. Algunos, con una expresión no científica, lo denominan el “síndrome de la pelusa”.

**TRASTORNO CONDUCTUAL.** Se manifiesta por patrones persistentes y repetitivos de conductas transgresoras de normas y reglas sociales, que afectan las relaciones interpersonales.

**TRASTORNO DE DEPENDENCIA.** Comportamiento sumiso; necesidad excesiva de que otros se ocupen del individuo que sufre esta alteración. Este trastorno tiene una mayor prevalencia en los adultos mayores y se manifiesta con nitidez en las residencias o centros para ancianos.

**TRASTORNO DE PERSONALIDAD.** Alteración que incluye un grupo muy heterogéneo de individuos que se caracterizan por una conducta que manifiesta el desprecio hacia los demás y los derechos ajenos. La OMS clasifica estos trastornos de la siguiente forma: 1. Personalidad paranoide. 2. Personalidad afectiva. 3. Personalidad esquizoide. 4. Personalidad explosiva. 5. Personalidad anacástica. 6. Personalidad histérica. 7. Personalidad asténica. 8. Personalidad antisocial. Todas se manifiestan por rasgos negativos para las relaciones interpersonales.

**TRASTORNO DE SOMATIZACIÓN.** Este trastorno se expresa con múltiples síntomas que se evidencian en el cuerpo y para los cuales no se encuentra una adecuada explicación biológica, ya que no se fundamentan en causa orgánica alguna. Se suelen expresar a través de dolores abdominales, náuseas, diarrea, indiferencia sexual, palpitations, visión borrosa, todos los cuales producen un deterioro personal y de la vida social.

**TRASTORNO ESQUIZOIDE.** Está caracterizado por un trastorno general de desconexión en las relaciones sociales y que expresa un escaso desarrollo emocional.

**TRASTORNO ESQUIZOTÍPICO DE LA PERSONALIDAD.** Se manifiesta con las mismas formas del trastorno esquizoide, a lo que se le suman excentricidades conductuales en su modo de comportarse y distorsiones cognitivas y perceptivas.

**TRASTORNO HISTRIÓNICO.** Se da como una exageración de síntomas físicos ya existentes; quien lo padece tiene tendencia a manipular a quienes lo rodean con rasgos de teatralidad.

**TRASTORNO MENTAL.** Conjunto de síntomas patológicos indetectables que interfieren el desarrollo personal, laboral y social de un individuo. Este trastorno se manifiesta de manera diferente en cada persona, en cuanto a su duración e intensidad.

**TRASTORNO NARCISISTA.** Se caracteriza por un patrón general de grandiosidad y necesidad permanente de ser admirado por otras personas. Escasa capacidad de diálogo, falta de empatía y un modo de ser arrogante y soberbio.

**TRASTORNO NEURÓTICO.** Es un trastorno mental expresado en un síntoma o grupo de síntomas que el individuo que los sufre considera inaceptables y no acordes con lo que él supone que es su personalidad. Es relativamente recurrente y no se trata por un psicólogo o psiquiatra.

**TRASTORNO PARANOIDE.** Consiste en una interpretación errónea de la realidad y se caracteriza por la continua sospecha y desconfianza, pensando que las intenciones de los demás son maliciosas.

**TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE.** Esta expresión (y otras equivalentes, como deficiencias específicas de aprendizajes o dificultades de aprendizaje) hace referencia a las dificultades que tiene un niño o niña, para cursar su escolaridad según su edad. No suponen ningún tipo de deficiencia física, psíquica o sensorial.

**TRASTORNOS DEL CARÁCTER.** Con esta denominación se designan, de una manera genérica, ciertos comportamientos que se consideran desviaciones de la conducta normal. De ordinario, los alumnos/as con estos trastornos crean problemas dentro de un centro educativo,

ya sea en el trabajo de aula o en las relaciones con los compañeros. En estos casos, la intervención del gabinete psico-pedagógico puede ser de gran importancia, realizando un diagnóstico de las causas de este tipo de comportamiento (familiar, enfermedad, ambiente social, etc.).

**TRASTORNOS DEL LENGUAJE.** Son alteraciones o perturbaciones en las funciones de la comunicación lingüística, oral y escrita, debido a problemas psicológicos o neurológicos. Se suele clasificar a estas anomalías en tres categorías, con las consiguientes subdivisiones; he aquí una visión de conjunto:

- a) Trastornos de la función simbólica (o del lenguaje interior).
  - Afasia.
  - Disfasias.
- b) Trastornos de la expresión oral (de fonación).
  - Disfonías.
  - Dislalias.
  - Tartamudez.
- c) Trastornos de comprensión y expresión escrita.
  - Dislexias.
  - Disgrafía.

**TRASTORNOS PSICOMOTORES.** Alteraciones y trastornos que una persona sufre en relación con el dominio de los movimientos o de su coordinación. Los especialistas suelen diferenciar cuatro tipos de trastornos: atrasos en el desarrollo motor; trastornos motores, como la inestabilidad motriz; problemas de dominación lateral, con dificultades de organización espacio-temporal; y trastornos de la praxis, que dificultan e impiden la coordinación e integración adecuados en el tiempo y el espacio, conocidos con el nombre de dispraxias.



**TRAUMA.** Lesión duradera, producida por una causa violenta, tanto en lo físico como en lo psíquico. Acontecimiento que en la vida de un sujeto se caracteriza por ser una amenaza a su propia vida o su seguridad.

También se denomina con este nombre el conjunto de efectos patógenos que produce, en la organización psíquica, el haber vivido emociones de gran intensidad, sin haber descargado el cúmulo de excitación interna que ellas han producido y sin capacidad de asimilarlas psíquicamente.

**TUTORÍA.** Teniendo en cuenta el sentido lato del término “tutor” tal como lo definen los diccionarios, la acción tutorial consiste sustancialmente en “dar consejo o guiar a otro”. Tal es el alcance que tiene en la pedagogía. Es acción de ayuda y orientación que hace el profesor a sus alumnos. Su propósito o finalidad es optimizar los procesos de enseñanza y de aprendizaje teniendo en cuenta la capacidad y potencialidad de cada alumno, al mismo tiempo que se busca su mayor desarrollo posible.

En cuanto a los tipos de tutoría, pueden ser: individual y grupal, ya sea que se reduce persona-persona o persona-grupo. En cuanto a los ámbitos de acción tutorial, además de la tutoría a los alumnos existe la acción tutorial llevada a cabo con los padres de los alumnos y la acción tutorial en relación con los profesores. Se realiza entre iguales, es poco frecuente pues se suple con las reuniones de profesores.

# U

**UTOPIÍA.** Del griego *ou* (no) y *topos* (lugar), literalmente el “no lugar”, el “lugar que no existe”. Dentro de la amplia gama de versiones utópicas y de contenidos concretos, el término ha sido utilizado con dos alcances diferentes. A veces, se utiliza con una connotación peyorativa, para criticar una propuesta que se considera irrealizable o extra-histórica. Utópico, con este alcance, es equivalente a quimérico, puesto que se considera que carecen de base real sus posibilidades de realización.

También por utopía se entiende una propuesta que trasciende la realidad y lo establecido, con el propósito de transformarlo. Es la captación de lo que está potencialmente contenido en un momento dado, aun cuando no exista todavía. La utopía, en este caso, no es lo irrealizable, sino el horizonte de lo inédito deseable. Este concepto de utopía tiene en cuenta el carácter dinámico de la sociedad. Se apoya en una realidad concreta histórico-social (lo que es), pero imagina el futuro (lo que puede ser), en el proceso de constante cambio social.

Algunos intelectuales sostienen que desde finales de los años ochenta, se vive el derrumbe de las grandes utopías redentoras que prometían instaurar el paraíso en la Tierra (y que a veces instauraron el infierno). Aparecen las micro-utopías y surgen las redes y movimientos alternativos (ecologistas, pacifistas, feministas, defensores de los derechos humanos, objetores de conciencia, entre otros) que relanzan la utopía, no como forma de luchar para cambiar el mundo, sino como forma

de cambiar la vida (o algún aspecto de ella), para ser más felices y vivir más humanamente. Si se admite —como afirman quienes expresan el llamado pensamiento único— que la utopía ha muerto, habría que admitir que la raza humana está maldita para siempre, por su incapacidad de construir una sociedad más justa y más fraterna.

**URGENCIA PSIQUIÁTRICA.** Situación cíclica y peligrosa de un enfermo mental que debe ser tratado con urgencia, a partir de un diagnóstico adecuado y eficaz conforme con la gravedad del paciente.

**UNIVERSAL PSICOLÓGICO.** Ha sido el psicólogo Walter Lenner quien propuso la idea del universal psicológico, con el fin de que se tome conciencia de las diversas culturas. Para ello, presentó una estructura de siete niveles para caracterizar las ideas y conceptos que se pueden clasificar los universales psicológicos, que denominó: simples, variformes, funcionales, diacrónicas, con orientación ecológica, conductuales sistemáticos y universales mezclados.

# V

**VALOR.** Palabra de significado muy rico, complejo y variado, que tiene dos sentidos generales: uno objetivo, que hace referencia a la cualidad que hace digno de estimar a un ser o un objeto (para satisfacer necesidades o para obtener bienestar); en sentido subjetivo, lo que un hombre particular estima o desea; las elecciones que hace cada persona y que dependen de una escala de valores. Con uno y otro alcance, el término “valor” adquiere un significado dentro del universo de opciones selectivas, por lo que se evalúa algo específicamente.

**VALORES.** Se expresan en principios o ideales que condicionan buena parte de las opciones que se presentan en la existencia humana y al momento de fijar líneas o formas de actuación en las instituciones. Los valores de las personas, grupos, instituciones, organizaciones, iglesias, y otros grupos los llevan a actuar de una determinada manera, conforme con lo que creen que es valioso o digno de ser deseado.

**VIDEOTERAPIA.** Técnica psicoterapéutica que utiliza medios audiovisuales de grabaciones, donde la imagen del paciente constituye el centro de la acción terapéutica.

**VIOLENCIA.** Empleo de la fuerza para alcanzar un objetivo. Coacción que se lleva a cabo sobre otro u otros, ya sea mediante la fuerza física, la amenaza, la intimidación, el terror, la manipulación o diferentes formas

de presión psicológica, con el fin de que actúen según pretende el que usa la violencia.

**VOCACIÓN.** Del latín *vocatio*, llamamiento, de ahí que esta palabra estaba relacionada a la idea de llamada, referida al ámbito profesional y a lo humano. Inclinação y predisposición para un determinado tipo de estudios o de profesión. Algunos autores señalan que la vocación está condicionada por una serie de factores relevantes:

- Las características de personalidad.
- El proyecto de vida que tenga como forma de autorrealización.
- El tipo de inteligencia predominante conforme a la teoría de las inteligencias múltiples.

**VOLUNTAD.** Capacidad que tiene un individuo para decidir realizar algo que se había propuesto o fijado de antemano. La voluntad está íntimamente relacionada con el deseo o intención de realizar algo; el que no sabe lo que quiere o no tiene la intención de hacerlo, difícilmente tenga voluntad.

**VOLUNTARIADO.** Se denomina así al sistema de organizar el trabajo voluntario a través de organizaciones (con o sin personalidad jurídica) que tienen el propósito de prestar un servicio de solidaridad social, atendiendo a la solución de problemas que afectan a determinados sectores de población.

El servicio de voluntariado se caracteriza por ser:

a. *Continuado*, en el sentido de que excluye las acciones espontáneas y extemporáneas, sino en cuanto se puede contar, según el tiempo de trabajo ofrecido, en función de la finalidad u objetivos propuestos.

b. *Sin fines de lucro*, directo o indirecto.

c. *Con prestaciones personales voluntarias y gratuitas*: personales en cuanto cada voluntario contribuye con su

acción, ya sea individual o en grupo; voluntaria, ya que la prestación no se deriva de ninguna obligación jurídica, religiosa o de otra índole; tiene una motivación de carácter altruista, de solidaridad social; gratuita, porque no recibe ninguna compensación económica por los servicios que presta. El concepto de gratuidad se aplica a las prestaciones del voluntario, no a la organización necesaria para la prestación de los servicios.

*d. En el ámbito de la administración pública o bien en organizaciones no gubernamentales;* en el primer caso se realiza coordinadamente con el gobierno (de ordinario municipal o provincial), y en el otro desde organizaciones de los mismos voluntarios o contribuyendo con asociaciones de bien público.

# X

**XENOFILIA.** Derivada del griego *xenós*, “extranjero”, y *philia*, “amor”, el término se utiliza para designar la atracción y afecto por todo lo extranjero.

**XENOFOBIA.** Del griego *xenós* (extranjero) y *fobos* (miedo, temor). Es un prejuicio etnocéntrico que se manifiesta en forma de odio, rechazo u hostilidad hacia lo extranjero.

Se produce con frecuencia en países en donde existen grupos étnicos y culturales minoritarios, que son rechazados por el chauvinismo o racismo de los grupos mayoritarios. También se da en países en donde coexisten diferentes nacionalidades, y no se ha encontrado una forma de convivencia pluralista que admita como natural las diferentes nacionalidades, grupos étnicos o religiosos. Más recientemente, la xenofobia ha aparecido con fuerza en países de mayor desarrollo económico relativo, expresándose en el rechazo de los extranjeros que van a buscar trabajo a esos países. Algunos de estos brotes xenófobos son claramente racistas.

Cualquiera que sea la razón de la xenofobia, es una actitud y un comportamiento totalmente reñido con la solidaridad humana, la igualdad entre los seres humanos y la comprensión entre los pueblos.

# Y

**YO.** Realidad referencial y factor de ligazón y soporte de todos los hechos psíquicos. Centro subjetivo de la experiencia afectiva e intelectual. Uno de los tres componentes del aparato psíquico descrito por Sigmund Freud. Es el centro o sede de la zona consciente, que gobierna la experiencia consciente y en donde se da la máxima continuidad y entidad respecto de sí mismo. Está en relación con los impulsos del ello, los imperativos del superyó y las exigencias de la realidad.



# Z

**ZONA DE DESARROLLO POTENCIAL.** Llamada también zona de desarrollo próximo. Concepto fundamental en la configuración del modo constructivista, para señalar que las posibilidades de desarrollo cognitivo necesitan de la ayuda externa, es decir, que no se logra con el solo despliegue de las capacidades internas y de lo que puede hacer un sujeto por sí mismo. Este concepto, acuñado por Vygotsky, “no es otra cosa —como él dice— que la distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado por la resolución de un problema bajo la guía de un adulto, o en colaboración con otro compañero más capaz”. Esta franja —más o menos amplia— de nuevas capacidades constituye el ámbito más fértil de la intervención educativa que, precisamente, en la persona que aprende se conoce como la zona de desarrollo próximo.