

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- LIBROS SOBRE SINDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÉDICOS Y PSICOLÓGICOS.-

-AUTORES:

- PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON .

- Doctor en Medicina.

- Cátedras de:

- Anestesiología

- Cuidados Intensivos

- Neuroanatomía

- Neurofisiología

- Psicofisiología

- Neuropsicología. Y

PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.

- 9 TOMOS -

- TOMO I I I -

-AÑO 2019- 1ª Edición Virtual: (.2019- 11)-

- MONTEVIDEO, URUGUAY.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- Queda terminantemente prohibido reproducir este libro en forma escrita y virtual, total o parcialmente, por cualquier medio, sin la autorización previa del autor. - Derechos reservados.

1ª Edición. Año 2019. Impresión virtual-.svb.smu@org.uy.

- Email: henribar103@montevideo.com.uy.; henribar204@gmail.com.

-Montevideo, 15 de noviembre de 2019.

- Biblioteca Virtual de Salud del S. M.U.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FÁTIGA CRÓNICA .

- TOMO I I I -

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- **ÍNDICE.**
- **PROLOGO.**
- **INTRODUCCIÓN.**
- **LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA. -**
- **TOMO I -**
- **INDICE.-**
- **CAPÍTULO I- 1)- GENERALIDADES. -**
- **[1.1\)- Clasificación.](#)**
- **[1.2\)- Epidemiología.](#)**
- **[1.3\)- Etiología.](#)**
- **[1.4\)- Cuadro Clínico.](#)**
- **[1.5\)- Evolución.](#)**
- **[1.6\)- Diagnóstico.](#)**
- **[1.6.1\)- Criterios Diagnósticos.](#)**
- **[1.6.1.1\)- Criterios Diagnósticos de Fukuda \(1994\).](#)**
- **[1.6.1.2\)- Criterios de Consenso Canadiense \(2006\).](#)**
- **[1.6.1.3\)- Criterios de Jason \(2007\).](#)**
- **[1.6.1.4\)- Criterios del Consenso Internacional \(2011\).](#)**
- **[1.6.1.5\)- Criterios de la Academia Nacional de Medicina de Estados Unidos \(2015\).](#)**
- **[1.7\)- Tratamiento.](#)**
- **[1.7.1\)- Terapia Cognitivo Conductual.](#)**
- **[1.7.2\)- Ejercicio Físico Gradual.](#)**
- **[1.7.3\)- Controversia: Terapia Cognitivo-conductual y Ejercicio Gradual.](#)**
- **[1.7.4\)- Alimentación.](#)**
- **[1.7.4.1\)- Antioxidantes.](#)**
- **[1.7.4.2\)- Intolerancias Alimentarias.](#)**
- **[1.7.5\)- Terapias Alternativas y/o Complementarias.](#)**
- **[1.8\)- Véase También.](#)**
- **[1.9\)- Referencias.](#)**
- **1.10)- Bibliografía.**
- **[1.11\)- Enlaces Externos.](#)**
- **CAPÍTULO II: -2)- FIBROMIALGIA.-**
- **[2.1\)- Historia.](#)**
- **[2.2\)- Clasificación.](#)**
- **[2.3\)- Epidemiología.](#)**
- **[2.4\)- Etiología.](#)**

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [2.4.1\)- Sistema Nervioso Central.](#)
- [2.4.2\)- Sistema Neuroendocrino.](#)
- [2.4.3\)- Trastornos del Sueño.](#)
- [2.4.4\)- Factores Genéticos.](#)
- [2.4.5\)- Factores Psiquiátricos.](#)
- [2.4.6\)- Sensibilidad al Gluten No Celíaca.](#)
- [2.4.7\)- Otras.](#)
- [2.5\)- Patogenia.](#)
- [2.6\)- Cuadro Clínico.](#)
- [2.6.1\)- Dolor.](#)
- [2.6.2\)- Trastornos Psíquicos.](#)
- [2.6.3\)- Cansancio y Fatiga.](#)
- [2.6.4\)- Enfermedades Asociadas.](#)
- [2.7\)- Diagnóstico.](#)
- [2.7.1\)- Criterios de Fibromialgia.](#)
- [2.8\)- Diagnóstico Diferencial.](#)
- [2.9\)- Tratamiento.](#)
- [2.9.1\)- Tratamiento Farmacológico.](#)
- [2.9.1.1\)- Antidepresivos Tricíclicos.](#)
- [2.9.1.2\)- Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina.](#)
- [2.9.1.3\)- Antidepresivos Inhibidores Duales de la Recaptación de la Serotonina y la Noradrenalina.](#)
- [2.9.1.4\)- Inhibidores Reversibles de la Monoaminooxidasa.](#)
- [2.9.1.5\)- Antiinflamatorios No Esteroidales.](#)
- [2.9.1.6\)- Antiepilépticos.](#)
- [2.9.1.7\)- Terapia Hormonal.](#)
- [2.9.2\)- Tratamientos No Farmacológicos.](#)
- [2.9.2.1\)- Dieta Sin Gluten.](#)
- [2.10\)- Véase También.](#)
- [2.11\)- Bibliografía.](#)
- [2.12\)- Referencias.](#)
- [2.13\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO II: -2)- FIBROMIALGIA.-
- [2.1\)- Historia.](#)
- [2.2\)- Clasificación.](#)
- [2.3\)- Epidemiología.](#)
- [2.4\)- Etiología.](#)
- [2.4.1\)- Sistema Nervioso Central.](#)
- [2.4.2\)- Sistema Neuroendocrino.](#)
- [2.4.3\)- Trastornos del Sueño.](#)
- [2.4.4\)- Factores Genéticos.](#)
- [2.4.5\)- Factores Psiquiátricos.](#)
- [2.4.6\)- Sensibilidad al Gluten No Celíaca.](#)
- [2.4.7\)- Otras.](#)
- [2.5\)- Patogenia.](#)
- [2.6\)- Cuadro Clínico.](#)
- [2.6.1\)- Dolor.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [2.6.2\)- Trastornos Psíquicos.](#)
- [2.6.3\)- Cansancio y Fatiga.](#)
- [2.6.4\)- Enfermedades Asociadas.](#)
- [2.7\)- Diagnóstico.](#)
- [2.7.1\)- Criterios de Fibromialgia.](#)
- [2.8\)- Diagnóstico Diferencial.](#)
- [2.9\)- Tratamiento.](#)
- [2.9.1\)- Tratamiento Farmacológico.](#)
- [2.9.1.1\)- Antidepresivos Tricíclicos.](#)
- [2.9.1.2\)- Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina.](#)
- [2.9.1.3\)- Antidepresivos Inhibidores Duales de la Recaptación de la Serotonina y la Noradrenalina.](#)
- [2.9.1.4\)- Inhibidores Reversibles de la Monoaminooxidasa.](#)
- [2.9.1.5\)- Antiinflamatorios No Esteroidales.](#)
- [2.9.1.6\)- Antiepilépticos.](#)
- [2.9.1.7\)- Terapia Hormonal.](#)
- [2.9.2\)- Tratamientos No Farmacológicos.](#)
- [2.9.2.1\)- Dieta Sin Gluten.](#)
- [2.10\)- Véase También.](#)
- [2.11\)- Bibliografía.](#)
- [2.12\)- Referencias.](#)
- [2.13\)- Enlaces Externos.](#)
- TOMO II. -
- CAPÍTULO III: - 3)- SISTEMA INMUNITARIO.-
- [3.1\)- Terminología.](#)
- [3.2\)- Órganos Primarios y Secundarios.](#)
- [3.3\)- Líneas Inmunitarias de Defensa.](#)
- [3.4\)- Características del Sistema Inmunitario.](#)
- [3.5\)- Barreras Superficiales y Químicas.](#)
- [3.6\)- Inmunidad Innata.](#)
- [3.6.1\)- Barreras Humorales y Químicas.](#)
- [3.6.1.1\)- Fiebre.](#)
- [3.6.1.2\)- Inflamación.](#)
- [3.6.1.3\)- Sistema del Complemento.](#)
- [3.6.2\)- Barreras Celulares del Sistema Innato.](#)
- [3.7\)- Inmunidad Adaptativa o Adquirida.](#)
- [3.7.1\)- Linfocitos.](#)
- [3.7.1.1\)- Linfocitos T Citotóxicos.](#)
- [3.7.1.2\)- Linfocitos T Colaboradores.](#)
- [3.7.1.3\)- Células T y \$\delta\$.](#)
- [3.7.1.4\)- Anticuerpos y Linfocitos B.](#)
- [3.7.1.5\)- Sistema Inmunitario Adaptativo Alternativo.](#)
- [3.7.2\)- Memoria Inmunitaria.](#)
- [3.7.2.1\)- Inmunidad Pasiva.](#)
- [3.7.2.2\)- Inmunidad Activa e Inmunización.](#)
- [3.8\)- Trastornos de la Inmunidad Humana.](#)
- [3.8.1\)- Inmunodeficiencias.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [3.8.2\)- Autoinmunidad.](#)
- [3.8.3\)- Hipersensibilidad.](#)
- [3.9\)- Otros Mecanismos de Defensa del Huésped.](#)
- [3.10\)- Inmunología de Tumores.](#)
- [3.11\)- Regulación Fisiológica.](#)
- [3.12\)- Manipulación en la Medicina.](#)
- [3.13\)- Manipulación Por los Patógenos.](#)
- [3.14\)- Historia de la Inmunología.](#)
- [3.15\)- Véase También.](#)
- [3.16\)- Bibliografía.](#)
- [3.17\)- Referencias.](#)
- [3.18\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO IV: -4)- SISTEMA NEUROLOGICO.-**
- [4.1\)- Neurólogos Destacados.](#)
- [4.1.1T\)- Thomas Willis.](#)
- [4.1.2\)- Jean-Martin Charcot.](#)
- [4.1.3\)- Edward Flatau.](#)
- [4. 2\)- Otros Neurólogos o Médicos Especialistas Que Han Contribuido a la Neurología.](#)
- [4.3\)- Diagnóstico del Sujeto Con Enfermedad Neurológica.](#)
- [4.3.1\)- Método Clínico en la Neurología.](#)
- [4.4\)- Exploración Neurológica.](#)
- [4.4.1\)- Procedimientos de Exploración y Diagnóstico.](#)
- [4.5\)- Trabajo Clínico.](#)
- [4.5.1\)- Casos en General.](#)
- [4.5.2\)- Áreas Destacadas.](#)
- [4.5.3\)- Relaciones a la Neurofisiología Clínica.](#)
- [4.5.4\)- Superposición Con la Psiquiatría](#)
- [4.6\)- Efectos del Envejecimiento Cobre el Sistema Nervioso.](#)
- [4.7\)- Neurología cosmética.](#)
- [4-8\)- Temas Relacionados.](#)
- [4.9\)- Véase También](#)
- [4.10\)- Referencias.](#)
- [4.11\)- Bibliografía.](#)
- [4.12\)- Enlaces Externos.](#)
- [4.,12.1\)- Documentales.](#)
- **CAPÍTULO V: -5)- APARATO CIRCULATORIO.-**
- [5.1\)- Sistema Cardiovascular Humano.](#)
- [5.1.1\)- Funciones del Sistema Circulatorio.](#)
- [5.1.2\)- Vasos Sanguíneos.](#)
- [5.1.3Sangre y linfa](#)
- [5.1.4\)- Corazón Humano](#)
- [5.1.5\)- Ciclo Cardíaco.](#)
- [5.1.6\)- Circulación Pulmonar.](#)
- [5.1.7\)- Circulación Sistémica.](#)
- [5.1.7.1\)- Circulación Cerebral.](#)
- [5.1.7.2\)- Circulación Renal.](#)
- [5.1.8\)- Sistema Porta-](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- 5.1.9)- [Enfermedades del Aparato Circulatorio.](#)
- 5.2)- [Tipos de Sistemas Circulatorios.](#)
- 5.2.1)- [Circulación Cerrada o Abierta.](#)
- 5.2.2)- [Circulación Simple y Doble.](#)
- 5.3)- [Circulación en los Invertebrados.](#)
- 5.4)- [Circulación Sanguínea en los Vertebrados.](#)
- 5.4.1)- [Circulación en Peces.](#)
- 5.4.2)- [Circulación en Anfibios.](#)
- 5.4.3)- [Circulación en Reptiles.](#)
- 5.4.4)- [Circulación en Aves.](#)
- 5.4.5)- [Circulación en Mamíferos.](#)
- 5.5)- [Circulación en las Plantas Vasculares.](#)
- 5.6)- [Véase También.](#)
- 5.7)- [7Notas.](#)
- 5.8)- Referencias.
- 5.9)- Bibliografía.
- 5.10)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO VI: -6)- CATEGORÍA: - SISTEMA CIRCULATORIO.-
- CAPÍTULO VII: - 7)- SISTEMA ENDOCRINO.-
- 7.1)- [Glándulas Endocrinas y Exocrinas.](#)
- 7.1.1)- Sistema Endocrino.
- 7.1.2)- Historia de la Endocrinología.
- 7.1.3)- Endocrinopatías.
- 7.2)- [Hormonas.](#)
- 7.2.1)- [Tipos de Comunicación.](#)
- 7.2.2)- [Propagación y Modos de Acción.](#)
- 7.2.3)- [Efectos.](#)
- 7.2.4)- [Clasificación Química.](#)
- 7.3)- [Órganos Endocrinos y Hormonas Producidas.](#)
- 7.3.1)- [Sistema Nervioso Central.](#)
- 7.3.1.1)- [Hipotálamo.](#)
- 7.3.1.2)- [Glándula Pineal.](#)
- 7.3.1.3)- [Glándula Hipófisis \(Pituitaria\).](#)
- 7.3.1.3.1)- [Adenohipófisis \(Hipófisis Anterior\).](#)
- 7.3.1.3.2)- [Neurohipófisis \(Hipófisis Posterior\).](#)
- 7.3.1.3.3)- [Hipófisis Media \(Pars Intermedia\).](#)
- 7.3.2)- [Glándula Tiroides.](#)
- 7.3.3)- [Sistema Digestivo.](#)
- 7.3.3.1)- [Estómago.](#)
- 7.3.3.2)- [Duodeno.](#)
- 7.3.3.3)- [Hígado.](#)
- 7.3.3.4)- [Páncreas.](#)
- 7.3.4)- [Riñón.](#)
- 7.3.5)- [Glándula Suprarrenal.](#)
- 7.3.5.1)- [Corteza Adrenal.](#)
- 7.3.5.2)- [Médula Adrenal.](#)
- 7.3.6)- [Sistema Reproductivo.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- 7.3.6.1)- [Testículos.](#)
- 7.3.6.2)- [Folículo Ovárico / Cuerpo Lúteo.](#)
- 7.3.6.3)- [Placenta.](#)
- 7.3.6.4)- [Útero \(Durante el Embarazo\).](#)
- 7.3.7)- [Regulación del Calcio.](#)
- 7.3.7.1)- [Paratiroides.](#)
- 7.3.7.2)- [Piel.](#)
- 7.3.8)- [Otros.](#)
- 7.3.8.1)- [Timo.](#)
- 7.3.8.2)- [Corazón.](#)
- 7.3.8.3)- [Médula Ósea.](#)
- 7.3.8.4)- [Tejido Adiposo.](#)
- 7.4)- [Trastornos Endócrinos.](#)
- 7.5)- [Referencias.](#)
- 7.6)- [Bibliografía.](#)
- 7.7)- [Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO VIII: - 8)- CATEGORÍA : ENDOCRINOLOGÍA.-
- CAPÍTULO IX: - 9)- MEMORIA (PROCESO). -
- 9.1)- [Historia.](#)
- 9.2)- [Fases.](#)
- 9.3)- [Memoria Sensorial.](#)
- 9.4)- [Memoria A Corto Plazo.](#)
- 9.4.1)- [Subsistemas.](#)
- 9.4.2)- [Consecuencias de la Limitación de Recursos.](#)
- 9.5)- [Memoria A Largo Plazo.](#)
- 9.5.1)- [Clasificación Por Tipo de Información.](#)
- 9.5.1.1)- [Memoria No Declarativa \(Implícita\).](#)
- 9.5.1.2)- [Memoria Declarativa \(Explícita\).](#)
- 9.6)- [Los Recuerdos.](#)
- 9.7)- [Patologías.](#)
- 9.7.1)- [Alteraciones Cuantitativas.](#)
- 9.7.1.1)- [Amnesia.](#)
- 9.7.1.2)- [Hipomnesia.](#)
- 9.7.1.3)- [Hiperpnnesia.](#)
- 9.7.1.4)- [Dismnesia.](#)
- 9.7.2)- [Alteraciones Cualitativas.](#)
- 9.7.3)- [Tratamientos Contra la Pérdida de la Memoria.](#)
- 9.8)- [Mecanismos de Olvido.](#)
- 9.9)- [Los 7 Pecados de la Memoria \(Según Schacter\).](#)
- 9.10)- [Véase También.](#)
- 9.11)- [Referencias.](#)
- 9.12)- [Bibliografía.](#)
- 9.13)- [Bibliografía Complementaria.](#)
- 9.14)- [Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO X: -10)- CONCENTRACIÓN (PSICOLOGÍA).-
- 10.1)- [Concentración y Estudios.](#)
- 10.2)- [Patologías de la Concentración.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [10.3\)- El Estímulo de la Concentración.](#)
- [10.4\)- Véase También.](#)
- 10.5)- Bibliografía.
- [10.6\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XI: -11)- ATENCIÓN.-
- [11.1\)- Características de la Atención.](#)
- [11.2\)- Factores Que Influyen en la Atención.](#)
- [11.2.1\)- Determinante Externos.](#)
- [11.2.2\)- Determinantes Internos.](#)
- [11.3\)- Clasificación.](#)
- [11.3.1\)- Según la Implicación del Sujeto.](#)
- [11.3.2\)- Según el Objeto y el Grado de Activación Psicológica.](#)
- [11.3.2.1\)- Atención Selectiva.](#)
- [11.3.2.2\)- Atención Dividida.](#)
- [11.3.2.3\)- Atención Sostenida.](#)
- [11.4\)- Patologías.](#)
- [11.4.1\)- Alteraciones Cuantitativas.](#)
- [11.4.2\)- Alteraciones Cualitativas.](#)
- [11.4.3\)- Trastorno Por Déficit de Atención Con Hiperactividad \(TDAH\).](#)
- [11.5\)- Referencias.](#)
- [11.6\)- Véase También.](#)
- 11.7)- Bibliografía.
- [11.8\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XII: -12)- CATEGORÍA: PROCESOS NERVIOSOS SUPERIORES.-
- CAPÍTULO XIII: - 13)- CATEGORÍA: NEUROCIENCIA.-
- CAPÍTULO XIV: -14)- ESTRÉS.
- [14.1\)- Historia.](#)
- [14.2\)- Eustrés y Distrés.](#)
- [14.3\)- Fisiopatología.](#)
- [14.3.1\)- Reacciones Psicológicas.](#)
- [14.4\)- Factores Desencadenantes.](#)
- [14.5\)- Endocrinología.](#)
- [14.6\)- Cuadro Clínico.](#)
- [14.6.1\)- Estados de Adaptación.](#)
- [14.6.2\)- Estrés Postraumático.](#)
- [14.7\)- Estrés Laboral.](#)
- [14.8\)- Tratamiento.](#)
- [14.8.1\)- La Resistencia al Estrés.](#)
- [14.9\)- Véase También.](#)
- 14.10)- Bibliografía.
- [14.11\)- Referencias.](#)
- [14.12\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XV: -15)- ACTIVIDAD FÍSICA.
- [15.1\)- Efectos de la Actividad Física.](#)
- [15.2\)- Beneficios de la Actividad Física Moderna.](#)
- [15.3\)- Consecuencias de la Inactividad Física.](#)
- [15.4\)- Actividades.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [15.4.1\)- Actividad Física de 5 a 17 años.](#)
- [15.4.2\)- Actividad Física de 60 años en Adelante.](#)
- [15.5\)- Referencias.](#)
- [15.6\)- Bibliografía.](#)
- [15.7\)- Enlaces Externos.](#)
- TOMO III -
- CAPÍTULO XVI: - 16)- FENÓMENO PSICOSOMÁTICO.-
- [16.1\)- Definición del Concepto.](#)
- [16.2\)- Cuadro Clínico.](#)
- [16.3\)- Etiología Según el Psicoanálisis.](#)
- [16.4\)- Diagnóstico.](#)
- [16.5\)- Diagnóstico Diferencial.](#)
- [16.6\)- Fenómeno Psicossomático Para el Psicoanálisis.](#)
- [16.7\)- Tratamiento.](#)
- [16.8\)- Véase También.](#)
- [16.9\)- Referencias.](#)
- [16.10\)- Bibliografía.](#)
- [16.11\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XVII: - 17)- PSICOANÁLISIS.-
- [17.1\)- Concepto.](#)
- [17.2\)- Definiciones Derivadas de los Tres Aspectos.](#)
- [17.2.1\)- El Psicoanálisis Como Teoría Explicativa.](#)
- [17.2.2\)- El Psicoanálisis Como Método de Investigación.](#)
- [17.2.3\)- El Psicoanálisis Como Terapia.](#)
- [17.3\)- Historia del Psicoanálisis.](#)
- [17.4\)- Técnica Psicoanalítica.](#)
- [17.5\)- Las Tópicas.](#)
- [17.5.1\)- Primera Tópica: Consciente, Preconsciente e Inconsciente.](#)
- [17.5.2\)- Segunda Tópica: el Ello, el Yo y el Superyó.](#)
- [17.6\)- Otros Conceptos del Psicoanálisis.](#)
- [17.6.1\)- Mecanismos de Defensa.](#)
- [17.6.2\)- El Desarrollo Libidinal.](#)
- [17.6.3\)- Desarrollo Sexual Infantil.](#)
- [17.7\)- Alternativas y Escuelas del Psicoanálisis.](#)
- [17.7.1\)- El Psicoanálisis en la Universidad.](#)
- [17.7.2\)- El Psicoanálisis en la Literatura o Semanálisis.](#)
- [17.8\)- Eficacia en el Tratamiento de Trastornos Psicológicos.](#)
- [17.9\)- Críticas al Psicoanálisis.](#)
- [17.9.1\)- Explicaciones Fallidas.](#)
- [17.10\)- Psicoanálisis y Neurociencia.](#)
- [17.11\)- Cine y Psicoanálisis.](#)
- [17.12\)- Véase También.](#)
- [17.13\)- Notas.](#)
- [17.14\)- Referencias.](#)
- [17.15\)- Bibliografía.](#)
- [17.16\)- Enlaces Externos.-](#)
- CAPÍTULO XVIII: - 18)- CATEGORÍA : - TRASTORNOS SOMATOMORFOS.-

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- CAPÍTULO XIX: - 19)- CATEGORÍA : TRASTORNOS NEURÓTICOS; TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS; Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS.-
- CAPÍTULO XX: - 20)- CATEGORÍA : -TRASTORNOS MENTALES.-
- CAPÍTULO XXI: - 21)- CATEGORÍA :- ENFERMEDADES DE ETIOLOGÍA DESCONOCIDA.-
- CAPÍTULO XXII: - 22)- CATEGORÍA :- SÍNTOMAS.-
- CAPÍTULO XXIII: - 23)- CATEGORÍA : - COMPORTAMIENTO HUMANO.-
- CAPÍTULO XXIV: - 24)- CATEGORÍA :- PSICOPATOLOGÍA. -
- CAPÍTULO XXV: - 25)- CATEGORÍA : - SALUD MENTAL.-
- CAPÍTULO XXVI: - 26)- CATEGORÍA:- SALUD.-
- CAPÍTULO XXVII: - 27)- CATEGORÍA :- SEMIOLOGÍA CLÍNICA. -
- CAPÍTULO XXVIII: - 28)- MENTE.-
- [28.1\)-Generalidades.](#)
- [28.2\)- Ontogénesis de la Mente.](#)
- [28.3\)- Trastornos de la Mente.](#)
- [28.4\)- Índices de Tolerancia.](#)
- [28.5\)- Analogías.](#)
- [28.5.1\)- Salvando las Diferencias.](#)
- [28.5.1.1\)- En el Campo de la Informática.](#)
- [28.5.2\)- Describiendo las Similitudes.](#)
- [28.6\)- Principales Sistemas Teóricos.](#)
- [28.7\)- Historia Evolutiva de la Mente Humana](#)
- [28.8\)- Véase También.](#)
- [28.9\)- Notas y referencias](#)
- [28.10\)- Bibliografía adicional](#)
- [28.11\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XIX: - 29)- CATEGORÍA : -MENTE. -
- CAPÍTULO XXX: - COMPORTAMIENTO.
- [30.1\)- Delimitación del Término.](#)
- [30.2\)- Comportamiento en Psicología.](#)
- [30.2.1\)- Conducta.](#)
- [30.2.2\)- Aspectos Psico-sociales.](#)
- [30.3\)- Comportamiento de los Sistemas Sociales.](#)
- [30.3.1\)- Agrupaciones y Sociedades.](#)
- [30.3.2\)- Costes y Beneficios de Vivir en Grupo.](#)
- 30.3.3)- Las adaptaciones a la Vida en Grupo.
- [30.3.4\)- Conducta Formal.](#)
- [30.3.5\)- Realización Voluntaria.](#)
- [30.4\)- Comportamiento del Consumidor.](#)
- [30.5\)- Véase También.](#)
- [30.6\)-Referencias.](#)
- [30.7\)- .Bibliografía.](#)
- [30.8\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XXXI: - 31)- SOCIOLOGÍA.-
- [31.1\)- Fundadores de la Disciplina.](#)
- [31.2\)- Los Métodos Sociológicos.](#)
- [31.2.1\)- Métodos Cualitativos.](#)
- [31.2.2\)- Métodos Cuantitativos.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- 31.[2.3](#))- [Método Comparativo.](#)
- 31.[3](#))- [Teorías y Paradigmas Sociológicos.](#)
- 31.[3.1](#))- [Funcionalismo Estructuralista.](#)
- 31.[3.2](#))- [Interaccionismo Simbólico.](#)
- 31.[3.3](#))- [Etnometodología.](#)
- 31.[3.4](#))- [Teorías del Conflicto.](#)
- 31.[3.5](#))- [Teoría del Intercambio.](#)
- 31.[3.6](#))- [Teoría de Sistemas.](#)
- 31.[3.7](#))- [Acción y Estructura.](#)
- 31.[4](#))- [Dinámica Social.](#)
- 31.[5](#))- [Sociología en Latinoamérica.](#)
- 31.[6](#))- [Áreas de la Sociología.](#)
- 31.[7](#))- [Véase También.](#)
- 31.[8](#))- [Referencias.](#)
- 31.[9](#))- [Bibliografía.](#)
- [31.10](#))-[Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO ANEXO XXXII: -32)- GLOSARIO DE TÉRMINOS MÉDICOS.-
- CAPÍTULO XXXIII: - 33)- PSICOLOGÍA.-
- 33.[1](#))- [Etimología](#)
- 33.[2](#))- [Ámbito Científico.](#)
- 33.[2.1](#))- [Métodos de Investigación en Psicología.](#)
- 33.[2.2](#))- [Organizaciones Científicas en Psicología.](#)
- 33.[3](#))- [Cronología de las Escuelas y Corrientes Psicológicas.](#)
- 33.[4](#))- [Corrientes y Escuelas Psicológicas.](#)
- 33.[4.1](#))- [El Asociacionismo.](#)
- 33.[4.2](#))- [La Psicología Experimental.](#)
- 33.[4.3](#))- [El funcionalismo.](#)
- 33.[4.4](#))- [El Estructuralismo.](#)
- 33.[4.5](#))- [El Psicoanálisis.](#)
- 33.[4.6](#))- [La Psicología Aplicada.](#)
- 33.[4.7](#))- [El Conductismo.](#)
- 33.[4.8](#))- [La Psicología de la Gestalt.](#)
- 33.[4.9](#))- [El Cognitivismo.](#)
- 33.[4.10](#))- [La Psicología Humanista.](#)
- 33.[4.11](#))- [La Psicobiología.](#)
- 33.[5](#))- [Psicología Básica.](#)
- 33.[5.1](#))- [Funciones Psicológicas.](#)
- 33.[5.2](#))- [Psicología del Aprendizaje.](#)
- 33.[5.3](#))- [Psicología Evolutiva o del Desarrollo.](#)
- 33.[5.4](#))- [Psicopatología o Psicología de la Anormalidad.](#)
- 33.[5.5](#))- [Psicología del Arte.](#)
- 33.[5.6](#))- [Psicología de la Personalidad.](#)
- 33.[6](#))- [Psicología Aplicada.](#)
- 33.[6.1](#))- [Psicología Clínica.](#)
- 33.[6.2](#))- [Psicología Educativa.](#)
- 33.[6.3](#))- [Psicología Infantil o Infanto-juvenil.](#)
- 33.[6.4](#))- [Psicología Social.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [33.6.5\)- Psicología Industrial u Organizacional.](#)
- [33.6.6\)- Psicología Comunitaria.](#)
- [33.6.7\)- Psicología de la Salud.](#)
- [33.6.8\)- Psicología de la Emergencia.](#)
- [33.6.9\)- Psicología Forense.](#)
- [33.6.10\)- Psicología del Deporte.](#)
- [33.7\)- Formación del Psicólogo.](#)
- [33.7.1\)- Área Sustantivo-psicológica.](#)
- [33.7.2\)- Área Metodológica y de Investigación.](#)
- [33.7.3\)- Área Aplicada.](#)
- [33.7.4\)- Área Complementaria.](#)
- [33.8\)- Diferencias Entre Psicología y Psiquiatría.](#)
- [33.9\)- Otras Acepciones de Psicología.](#)
- [33.10\)- Véase También.](#)
- [33.11\)- Referencias-](#)
- [33.12\)- Bibliografía.](#)
- [33.13\)- Enlaces Externos.](#)
- TOMO IV -
- CAPÌTULO XXXIV: - 34)- PSICOLOGÍA CLÍNICA.-
- [34.1\)- Historia de la Psicología Clínica.](#)
- [34.2\)- Campos de Especialización.](#)
- [34.3\)- Tipos de Psicología Clínica.](#)
- [34.3.1\)- Psicología Clínica Comunitaria.](#)
- [34.3.2\)- Psicología de Familia y Pareja.](#)
- [34.3.3\)- Neuropsicología Clínica.](#)
- [34.3.4\)- Psicología Clínica de Adultos.](#)
- [34.3.5\)- Psicología Clínica Infantil.](#)
- [34.4\)- Representantes.](#)
- [34.5\)- Véase También.](#)
- [34.6\)- Referencias.-](#)
- CAPÌTULO XXXV: - 35))- PSICOLOGÍA APLICADA.-
- CAPÌTULO XXXVI: - 36)- PSICOPATOLOGÍA.
- [36.1\)- Psicopatología Como Àrea de Estudio.](#)
- [36.2\)- Véase También.](#)
- [36.3\)- Referencias.](#)
- [36.4\)- Bibliografía.](#)
- [36.5\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÌTULO XXXVII: - 37)- CIENCIAS DE LA SALUD.-
- [37.1\)- Clasificación.](#)
- [37.1.1.-\) Medicina.](#)
- [37.1.2\)- Psicología.](#)
- [37.1.3\)- Logopedia.](#)
- [37.1.4\)- Obstetricia \(matronería\).](#)
- [37.1.5\)- Optometría.](#)
- [37.1.6\)- Fisioterapia.](#)
- [37.1.7\)- Fonoaudiología.](#)
- [37.1.8\)- Enfermería.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [37.1.9\)- Podología.](#)
- [37.1.10\)- Ciencias de la Nutrición.](#)
- [37.1.11\)- Farmacia.](#)
- [37.1.12\)- Laboratorio Clínico.](#)
- [37.1.13\)- Medicina Veterinaria.](#)
- [37.2\)- Véase También.](#)
- [37.3\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XXXVIII: - 38)- COMPORTAMIENTO HUMANO.-
- [38.1\)- Desarrollo del Ser Humano.](#)
- [38.2\)- Conciencia.](#)
- [38.3\)- Factor Importante en el Comportamiento Humano.](#)
- [38.4\)- Comportamiento : Social .](#)
- [38.5\)- Factores Que Afectan el Comportamiento Humano.](#)
- [38.6\)- Véase También.](#)
- [38.7\)- Notas y Referencias.](#)
- 38.8)- Bibliografía.
- [38.9\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XXXIX: - 39)- DESARROLLO HUMANO.-
- [39.1\)- Definición de Desarrollo Humano.](#)
- [39.2\)- Índice de Pobreza Multidimensional \(IPM\).](#)
- [39.3\)- Otros Índices de Desarrollo y Pobreza.](#)
- [39.4\)- Índices de Distribución de la Renta y Desarrollo.](#)
- [39.4.1\)- Índices Para Medir la Distribución de la Renta.](#)
- [39.4.2\)- Índices Para Medir el Desarrollo de un País.](#)
- [39.5\)- Objetivos de Desarrollo del Milenio.](#)
- [39.6\)- Véase También.](#)
- [39.7\)- Referencias.](#)
- 39.8)- Bibliografía.
- [39.9\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XXXX: - 40)- ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO.-
- [40.1\)- Características del Índice de Desarrollo Humano.](#)
- [40.1.1\)- Otros Índices Relacionados con el Desarrollo Humano.](#)
- [40.2\)- Definición de Desarrollo Humano.](#)
- [40.3\)- Clasificación del IDH Que Hace el PNUD.](#)
- [40.4\)- Historia del IDH.](#)
- [40.5\)- Metodología.](#)
- [40.5.1\)- Nueva Metodología.](#)
- [40.5.2\)- Vieja Metodología.](#)
- [40.5.2.1\)- Cálculo del Índice de Esperanza de Vida.](#)
- [40.5.2.2\)- Cálculo del Índice de Educación.](#)
- [40.5.2.3\)- Cálculo del Índice del PIB.](#)
- [40.5.3\)- Cálculo del IDH](#)
- [40.6\)- Informe del Año 2018.](#)
- [40.6.1\)- Principales Obstáculos y Formas de Exclusión.](#)
- [40.7\)- Lista de Países Ajustado por Desigualdad - Informe 2016.](#)
- [40.8\)- Informe de Desarrollo Humano - 2016.](#)
- [40.9\)- Primeros/últimos países de Listas Pasadas.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- 40.[10](#))- [Otros Indicadores](#).
- 40.[11](#))- [Véase También](#).
- 40.[12](#))- [Notas](#).
- 40.13)- [Bibliografía](#).
- 40.[14](#))- [Enlaces Externos](#).
- 40.[14.1](#))- [PNUD - ONU](#).
- CAPÍTULO XXXXI: - 41)- [LA SALUD](#).-
- 41.[1](#))- [Definiciones](#).
- 41.[1.1](#))- [Nivel Subjetivo](#).
- 41.[2](#))- [Nutrición](#).
- 41.[3](#))- [Ejercicio Físico](#).
- 41.[4](#))- [El Descanso](#).
- 41.[5](#))- [Higiene](#).
- 41.[6](#))- [Salud Mental](#).
- 41.[7](#))- [La Personalidad Saludable](#).
- 41.[8](#))- [Hábitos Perjudiciales Para la Salud](#).
- 41.[9](#))- [Factores Que Influyen en la Salud](#).
- 41.[9.1](#))- [Biología Humana](#).
- 41.[9.2](#))- [Ambiente](#).
- 41.[9.3](#))- [Ambiente Doméstico](#).
- 41.[9.4](#))- [Forma de Vida Saludable](#).
- 41.[10](#))- [Promoción de la Salud](#).
- 41.[11](#))- [Véase También a la Salud](#).
- 41.[12](#))- [Referencias](#).
- 41.13)- [Biografía](#).
- 41.[14](#))- [Enlaces Externos](#).
- CAPÍTULO XXXXII: -42)- [DICCIONARIO DE TÉRMINOS PSICOLÓGICOS](#).-
- CAPÍTULO XXXX: - 43)- [SALUD PÚBLICA](#).-
- 43.[1](#))- [Historia](#)
- 43.[2](#))- [Determinantes de Salud](#)
- 43.[3](#))- [Funciones](#).
- 43.[3.1](#))- [Protección Sanitaria](#).
- 43.[3.2](#))- [Promoción Sanitaria](#).
- 43.[3.3](#))- [Restauración Sanitaria](#).
- 43.[4](#))- [Organismos, Entidades e Instituciones](#).
- 43.[5](#))- [Véase También](#).
- 43.[6](#))- [Referencias](#).
- 43.7)- [Bibliografía](#).
- 43.8)- [Enlaces Externos](#).
- CAPÍTULO XXXXIV: - 44)- [CATEGORÍA: SALUD Y SOCIEDAD](#).-
- CAPÍTULO XXXXV: - 45)- [REUMATOLOGÍA](#).-
- 45.[1](#))- [Clasificación de las Enfermedades Reumatológicas](#).
- 45.[2](#))- [Véase También](#).
- 45.[3](#))- [Referencias](#).
- 45.4)- [Bibliografía](#).
- 45.[5](#))- [Enlaces Externos](#).
- CAPÍTULO XXXXVI: - 46)- [INMUNOLOGÍA](#).-

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- 46.1)- [Concepto.](#)
- 46.2)- [Perspectiva histórica](#)
- 46.2.1)- [Inmunidad Humoral y Celular.](#)
- 46.2.2)- [Inmunología Clásica.](#)
- 46.2.3)- [Inmunología Clínica.](#)
- 46.2.4)- [Inmunoterapia.](#)
- 46.2.5)- [Inmunología Diagnóstica.](#)
- 46.2.6)- [Inmunología Evolutiva.](#)
- 46.2.7)- [Inmunología Neuronal.](#)
- 46.3)- [Véase También.](#)
- 46.4)- [Notas.](#)
- 46.5)- [Referencias.](#)
- 46.6)- [Bibliografía.](#)
- 46.7)- [Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XXXVII: - 47)- SEDACIÓN TERMINAL.-
- 47.1)- [En la Medicina Paliativa.](#)
- 47.2)- [Procedimiento.](#)
- 47.3)- [Reflexiones Críticas.](#)
- 47.4)- [Bibliografía.](#)
- 47.5)- [Referencias.](#)
- 47.6)- [Enlaces externos.](#)
- CAPÍTULO XXXVIII: - 48)- MEDICINA PALIATIVA.-
- 48.1)- [Definiciones.](#)
- 48.2)- [Datos Históricos.](#)
- 48.3)- [Contextualización Social y Profesional.](#)
- 48.4)- [Características y Objetivos de los Programas.](#)
- 48.5)- [Características del Modelo de Atención.](#)
- 48.5.1)- [Objetivos de los Programas de Cuidados Paliativos.](#)
- 48.5.2)- [Objetivos del Cuidado Paliativo.](#)
- 48.6)- [Tipos de Programas de Cuidados Paliativos.](#)
- 48.7)- [El Derecho A Morir Con Dignidad y los Cuidados Paliativos.](#)
- 48.8)- [Referencias.](#)
- 48.9)- [Bibliografía.](#)
- 48.10)- [Véase También.](#)
- 48.11)- [Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO IL : - 49)- EUTANASIA.-
- 49.1)- [Etimología.](#)
- 49.2)- [Historia.](#)
- 49.2.1)- [Período Moderno Temprano.](#)
- 49.2.2)- [Inicios del Debate Moderno sobre la Eutanasia.](#)
- 49.2.3)- [Movimiento Inicial de Eutanasia en los Estados Unidos de América.](#)
- 49.2.4)- [Década de 1930 en la Gran Bretaña.](#)
- 49.2.5)- [Aktion T4.](#)
- 49.2.6)- [La Petición de 1949 del Estado de Nueva York A Favor de la Eutanasia y la Oposición Católica.](#)
- 49.3)- [Definición.](#)
- 49.3.1)- [Contexto del Derecho Continental.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [49.3.2\)- Contexto del Derecho Anglosajón.](#)
- [49.4\)- Clasificaciones de Eutanasia.](#)
- [49.4.1\)- Según el Accionar Médico.](#)
- [49.4.2\)- Según la Voluntad del Paciente.](#)
- [49.5\)- Conceptos Relacionados.](#)
- [49.6\)- Argumentos en Pro y en Contra.](#)
- [49.6.1\)- Invocación de los Derechos Individuales Contra la Transgresión A una Interdicción.](#)
- [49.6.2\)- El ejercicio de la Libertad y de la Autonomía.](#)
- [49.6.3\)- La Visión de la Dignidad Humana.](#)
- [49.6.4\)- Gestión de los Recursos Sociales.](#)
- [49.6.5\)- Tomando en Cuenta el Sufrimiento.](#)
- [49.6.6\)- Argumentos Sobre la Necesidad y Viabilidad de una Introducción Controlada.](#)
- [49.7\)- Opinión Médica.](#)
- [49.8\)- Puntos de Vista Religiosos.](#)
- [49.9\)- La Eutanasia en el Perú.](#)
- [49.10\)- Véase También.](#)
- [49.11\)- Notas.](#)
- [49.12\)- Referencias.](#)
- [49.13\)- Bibliografía.](#)
- [49.13.1\)- Enciclopedias.](#)
- [49.13.1.1\)- Filosóficas.](#)
- [49.13.2\)- Libros.](#)
- [49.13.2.1\)- Médicos.](#)
- [49.13.2.2\)- Filosóficos.](#)
- [49.13.2.3\)- Históricos.](#)
- [49.13.3\)- Publicaciones.](#)
- [49.13.3.1\)- Médicas.](#)
- [49.13.3.2\)- Filosóficas.](#)
- [49.13.3.3\)- Históricas.](#)
- [49.13.3.4\)- Legales.](#)
- [49.13.3.5\)- Enfermería.](#)
- [49.13.3.6\)- Sociología.](#)
- [49.13.4\)- Revistas.](#)
- [49.14\)- Bibliografía Complementaria.](#)
- [49.15\)- Enlaces Externos.](#)
- [49.15.1\)- Enlaces a Favor.](#)
- [49.15.2\)- Enlaces en Contra.](#)
- TOMO V -
- - TOMO V -
- CAPÍTULO L : - 50)- SUICIDIO.-
- [50.1\)- Definiciones.](#)
- [50.2\)- Factores de Riesgo.](#)
- [50.2.1\)- Enfermedades Mentales.](#)
- [50.2.2\)- Abuso de Sustancias.](#)
- [50.2.3\)- Ludopatía.](#)
- [50.2.4\)- Condiciones Médicas.](#)
- [50.2.5\)- Factores Psicosociales.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [50.2.6\)- Medios de Comunicación.](#)
- [50.2.7\)-Redes Sociales.](#)
- [50.2.8\)- Racionalización.](#)
- [50.3\)- Métodos.](#)
- [50.4\)- Fisiopatología.](#)
- [50.5\)- Prevención.](#)
- [50.5.1\)- Enfermedades Mentales.](#)
- [50.5.2\)- Teléfonos de Ayuda.](#)
- [50.6\)- Epidemiología.](#)
- [50.6.1\)- Género.](#)
- [50.6.2\)- Edad.](#)
- [50.7\)- Historia.](#)
- [50.8\)- Sociedad y cultura](#)
- [50.8.1\)- Legislación.](#)
- [50.8.1.1\)- Latinoamérica y España.](#)
- [50.8.2\)- Religión.](#)
- [50.8.3\)- Filosofía.](#)
- [50.8.4\)- Literatura.](#)
- [50.8.5\)- Música.](#)
- [50.8.6\)-Cine.](#)
- [50.8.7\)- Sociología.](#)
- [50.8.8\)- Defensa.](#)
- [50.8.9\)- Lugares.](#)
- [50.8.10\)- Casos Notables.](#)
- [50.9\)- Otras Especies.](#)
- [50.10\)- Véase También.](#)
- [50.11\)- Notas.](#)
- [50.12\)- Referencias.](#)
- [50.13\)- Bibliografía.](#)
- [50.14\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO LI: - 51)- CÁNCER .-
- [51.1\)- Clasificación.](#)
- [51.1.1\)- Nomenclatura.](#)
- [51.1.2\)- Conceptos Semejantes.](#)
- [51.2\)- Epidemiología.](#)
- [51.3\)- Etiología.](#)
- [51.3.1\)- Productos Químicos.](#)
- [51.3.2\)- Factores Dietéticos y Ejercicio.](#)
- [51.3.3\)- Infección.](#)
- [51.3.4\)- Radiación.](#)
- [51.3.5\)- Genética.](#)
- [51.3.6\)- Agentes Físicos.](#)
- [51.3.7\)- Hormonas.](#)
- [51.3.8\)- Autoinmunidad e Inflamación.](#)
- [51.3.9\)- Permeabilidad Intestinal Aumentada.](#)
- [51.4\)- Patogenia.](#)
- [51.4.1\)- Mecanismos Supresores de Tumores.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [51.4.2\)- Morfología y Crecimiento Tumoral.](#)
- [51.4.3\)- Genética.](#)
- [51.4.4\)- Marcadores Genéticos.](#)
- [51.5\)- Diagnóstico.](#)
- [51.5.1\)- Biomarcadores.](#)
- [51.5.2\)- Gradación y Estadificación.](#)
- [51.6\)- Tratamiento.](#)
- [51.6.1\)- Cirugía.](#)
- [51.6.2\)- Radioterapia.](#)
- [51.6.3\)- Quimioterapia.](#)
- [51.6.4\)- Inmunoterapia o Terapia Biológica.](#)
- [51.6.5\)- Hormonoterapia.](#)
- [51.6.6\)- Trasplante de Médula Ósea.](#)
- [51.6.7\)- Terapia Génica.](#)
- [51.6.8\)- Aspectos Psicológicos.](#)
- [51.6.9\)- Cuidados Paliativos.](#)
- [51.7\)- Pronóstico.](#)
- [51.8\)- Profilaxis](#)
- [51.8.1\)- Screening.](#)
- [51.9\)- El Cáncer en el Mundo Animal.](#)
- [51.10\)- Tumores en el Mundo Vegetal.](#)
- [51.11\)- Terminología.](#)
- [51.12\)- Bibliografía.](#)
- [51.13\)- Véase También.](#)
- [51.14\)- Referencias.](#)
- [51.15\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO LII: - 52)- INSUFICIENCIA CARDÍACA.-
- [52.1\)- Clasificación.](#)
- [52.1.1\)- Agrupación ACC/AHA.](#)
- [52.2\)- Epidemiología.](#)
- [52.3\)- Etiología.](#)
- [52.4\)- Patogenia.](#)
- [52.4.1\)- Insuficiencia Cardíaca Izquierda.](#)
- [52.4.2\)- Insuficiencia Cardíaca Derecha.](#)
- [52.5\)- Cuadro Clínico.](#)
- [52.5.1\)- Síntomas.](#)
- [52.5.1.1\)- Disnea.](#)
- [52.5.1.2\)- Edema.](#)
- [52.5.2\)- Signos.](#)
- [52.5.2.1\)- Taquicardia.](#)
- [52.5.2.2\)- Estertores Pulmonares.](#)
- [52.5.2.3\)- Hipertrofia Cardíaca.](#)
- [52.5.2.4\)- Soplos Cardíacos.](#)
- [52.5.2.5\)- Distensión Venosa.](#)
- [52.6\)- Diagnóstico.](#)
- [52.6.1\)- Estudios de Imagen.](#)
- [52.6.2\)- Electrofisiología.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [52.6.3\)- Exámenes de Sangre.](#)
- [52.6.4\)- Angiografía.](#)
- [52.6.5\)- Criterios Diagnósticos.](#)
- [52.6.5.1\)- Criterios de Framingham.](#)
- [52.7\)- Tratamiento.](#)
- [52.7.1\)- Tratamiento No Farmacológico.](#)
- [52.7.2\)- Tratamiento Farmacológico.](#)
- [52.7.2.1\)- Agentes Moduladores de la Angiotensina.](#)
- [52.7.2.2\)- Diuréticos.](#)
- [52.7.2.3\)- Beta Bloqueantes.](#)
- [52.7.2.4\)- Inotrópicos Positivos.](#)
- [52.7.2.5\)- Vasodilatadores.](#)
- [52.7.3\)- Dispositivos y Cirugía.](#)
- [52.7.4\)- Cuidados Paliativos y Hospicio.](#)
- [52.8\)- Pronóstico.](#)
- [52.9\)- Referencias.](#)
- [52.10\)- Bibliografía.](#)
- [52.11\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO LIII: - 53)- INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO.-**
- [53.1\)- Infarto Agudo de Miocardio e Insuficiencia Cardíaca.](#)
- [53.2\)- Epidemiología.](#)
- [53.3\)- Etiología.](#)
- [53.3.1\)- Trombo y Émbolo.](#)
- [53.3.2\)- Factores de Riesgo.](#)
- [53.3.2.1\)- Factores de Protección.](#)
- [53.4\)- Patología.](#)
- [53.4.1\)- Histopatología.](#)
- [53.5\)- Cuadro Clínico.](#)
- [53.5.1\)- Examen Físico.](#)
- [53.5.2\)- Dolor Torácico.](#)
- [53.5.3\)- Dificultad Respiratoria.](#)
- [53.5.4\)- Signos Graves.](#)
- [53.5.5\)- En las Mujeres.](#)
- [53.5.6\)- Infartos Sin Dolor o Sin Otros Síntomas.](#)
- [53.6\)- Diagnóstico.](#)
- [53.6.1\)- Criterios de Diagnóstico.](#)
- [53.6.2\)- Marcadores Cardíacos.](#)
- [53.6.3\)- Angiografía.](#)
- [53.6.4\)- Diagnóstico Diferencial.](#)
- [53.7\)- Tratamiento.](#)
- [53.7.1\)- Cuidados Inmediatos.](#)
- [53.7.2\)- Intervención Coronaria Percutánea.](#)
- [53.8\)- Pronóstico y Complicaciones .](#)
- [53.9\)- Véase También.](#)
- [53.10\)- Bibliografía.](#)
- [53.11\)- Referencias.](#)
- [53.12\)- Enlaces Externos.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- CAPÌTULO LIV: - 54)- CATEGORÌA: - CAUSAS DE MUERTE.-
- TOMO VI -
- CAPÌTULO LV: - 55)- DISAUTONOMÌA VEGETATIVA.-
- [55.1\)- Introducci3n.](#)
- [55.2\)- EtiologÌa.](#)
- [55.3\)- SÌntomas.](#)
- [55.4\)- Diagn3stico.](#)
- [55.5\)- Tratamiento.](#)
- [55.6\)- Pron3stico.](#)
- [55.7\)- DisautonomÌa Familiar.](#)
- [55.8\)- V3ase Tambi3n.](#)
- [55.9\)- Referencias.](#)
- 55.10)- BibliografÌa.
- [55.11\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÌTULO LVI: - 56)- INTOLERANCIA ORTOSTÀTICA.-
- CAPÌTULO LVII: - 57)- SISTEMA NERVIOSO AUT3NOMO.
- 57.1)- Generalidades.
- 57.2)- Estructura.
- 57.3)- Referencias.
- 57.4)- BibliografÌa.
- 57.5)- Enlaces Externos.
- CAPÌTULO LVIII: - 58)- SISTEMA NERVIOSO.-
- [58.1\)- Divisiones del Sistema Nervioso.](#)
- [58.2\)- C3lulas.](#)
- [58.2.1\)- Neuronas.](#)
- [58.2.1.1\)- Clasificaci3n Morfol3gica.](#)
- [58.2.1.2\)- Clasificaci3n Fisiol3gica.](#)
- [58.2.1.3\)- Impulsos Nerviosos.](#)
- [58.2.1.4\)- Sinapsis.](#)
- [58.2.1.5\)- Neurotransmisores.](#)
- [58.2.2\)- C3lulas Gliales.](#)
- [58.2.2.1\)- Clasificaci3n Topogràfica.](#)
- [58.2.2.2\)- Clasificaci3n Morfo-funcional.](#)
- [58.3\)- Sistema Nervioso Humano.](#)
- [58.3.1\)- Desarrollo Embrionario.](#)
- [58.3.2\)- Sistema Nervioso Central.](#)
- [58.3.3\)- Sistema Nervioso Perif3rico.](#)
- [58.3.4\)- Sistema Nervioso Aut3nomo.](#)
- [58.3.5\)- Enfermedades.](#)
- [58.4\)- Sistema Nervioso en los Animales.](#)
- [58.4.1\)- Redundancia.](#)
- [58.4.2\)- Mielinizaci3n.](#)
- [58.4.3\)- Metamerizaci3n.](#)
- [58.4.4\)- Centralizaci3n.](#)
- [58.4.5\)- Cefalizaci3n.](#)
- [58.4.6\)- Animales Diblàsticos.](#)
- [58.4.7\)- Animales Triblàsticos.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [58.4.7.1\)- Animales Protóstomos.](#)
- [58.4.7.2\)- Animales Deuteróstomos.](#)
- [58.4.8\)- Sistema Nervioso por Filo.](#)
- [58.4.8.1\)- Cnidarios.](#)
- [58.4.8.2\)- Platelmintos.](#)
- [58.4.8.3\)- Anélidos.](#)
- [58.4.8.4\)- Moluscos.](#)
- [58.4.8.5\)- Artrópodos.](#)
- [58.4.8.6\)- Equinodermos.](#)
- [58.4.8.7\)- Vertebrados.](#)
- [58.5\)- Véase También.](#)
- [58.6\)- Notas.](#)
- [58.7\)- Referencias.](#)
- [58.8\)- Bibliografía.](#)
- [58.9\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO LIX: - 59)- SENSIBILIZACIÓN CENTRAL
- [59.1\)- Fisiología del Dolor.](#)
- [59.1.1\)- Alodinia.](#)
- [59.2\)- Manifestaciones Clínicas.](#)
- [59.3\)- Véase también.](#)
- [59.4\)- Referencias.](#)
- [59.5\)- Bibliografía.](#)
- [59.6\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO LX: -60)- DOLOR.-
- [60.1\)- Historia.](#)
- [60.2\)- Fisiopatología.](#)
- [60.2.1\)- Componentes.](#)
- [60.3\)- Mecanismos Moleculares de la Nocicepción.](#)
- [60.3.1\)- Tipos de Fibras Nerviosas.](#)
- [60.3.2\)- Fenómeno de los Dos Dolores.](#)
- [60.3.3\)- Proteínas Nociceptivas.](#)
- [60.3.4\)- Neurotransmisores de los Nociceptores.](#)
- [60.3.4.1\)- Glutamato.](#)
- [60.3.4.2\)- Neuropeptidos.](#)
- [60.3.5\)- Bioquímica de la Nocicepción.](#)
- [60.3.6\)- Alodinia e Hiperalgnesia.](#)
- [60.3.6.1\)- Sensibilización Periférica.](#)
- [60.3.6.2\)- Sensibilización Central.](#)
- [60.4\)- Vías del Dolor y Elaboración de la Sensación Dolorosa.](#)
- [60.4.1\)- Asta Posterior de la Médula Espinal y su Organización.](#)
- [60.4.2\)- Vías Espinales del Dolor.](#)
- [60.4.2.1\)- El Tracto Espinotalámico \(STT\).](#)
- [60.4.2.2\)- Los haces SPA y SPH.](#)
- [60.4.3\)- Integración de los Aspectos Sensorial y Afectivo del Dolor.](#)
- [60.5\)- Características del Dolor.](#)
- [60.6\)- Factores Que Modulan el Dolor](#)
- [60.7\)- Clasificación del Dolor.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [60.7.1\)- Según el Tiempo de Evolución.](#)
- [60.7.2\)- Según la Etiología del Dolor.](#)
- [60.7.3\)- Según la Localización del Dolor.](#)
- [60.8\)- Tratamiento.](#)
- [60.8.1\)- Anestesia.](#)
- [60.8.2\)- Analgesia.](#)
- [60.8.3\)- Tratamientos Alternativos.](#)
- [60.8.3.1\)- Tratamiento del Dolor Con Magnetismo.](#)
- [60.9\)- Otras Definiciones de Dolor.](#)
- [60.9.1\)- Dolor y Placer.](#)
- [60.9.2\)- Dolor Fetal.](#)
- [60.10\)- Véase También.](#)
- [60.11\)- Referencias.](#)
- [60.12\)- Bibliografía.](#)
- [60.13\)- Enlaces Externos.](#)
- . CAPÍTULO LXI: - 61)- ESTRÉS OXIDATIVO.-
- [61.1\)- Efectos Químicos y Biológicos.](#)
- [61.2\)- Producción y Consumo de Oxidantes.](#)
- [61.3\)- Antioxidantes Como Suplementos.](#)
- [61.4\)- Catalizadores Metálicos.](#)
- [61.5\)- Catalizadores Redox No Metálicos.](#)
- [61.6\)- Defensa Inmune.](#)
- [61.7\)- 7Referencias.](#)
- [61.8\)- Bibliografía.](#)
- [61.9\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO LXII: - 62)- TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO.-
- [62.1\)- Introducción.](#)
- [62.2\)- Historia.](#)
- [62.3\)- Síntomas y Diagnóstico.](#)
- [62.3.1\)- Trastorno de Estrés Postraumático \[309.81\] \(F43.10\), Según DSM-5.](#)
- [62.3.2\)- Trastorno de Estrés Postraumático en Niños Menores de 6 Años.](#)
- [62.4\)- Epidemiología.](#)
- [62.5\)- Etiología.](#)
- [62.6\)- Tratamiento.](#)
- [62.7\)- Véase También.](#)
- [62.8\)- Referencias.](#)
- [62.9\)- Bibliografía.](#)
- [62.10\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO LXIII: -63)- NEURASTENIA o ESTRÉS.-
- [63.1\)- Diagnóstico.](#)
- [63.2\)- Curiosidad. .](#)
- [63.3\)- Véase También.](#)
- [63.4\)- Bibliografía.](#)
- [63.5\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO LXIV: - 64)- RITMO CIRCADIANO.-
- [64.1\)- Características.](#)
- [64.2\)- Historia.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [64.3\)- Orígenes.](#)
- [64.4\)- Ritmos Circadianos Animales.](#)
- [64.4.1\)- El núcleo Supraquiasmático.](#)
- [64.4.2\)- Hormonas Afectadas por el Ciclo Circadiano.](#)
- [64.4.3\)- Más Allá del “Reloj Maestro”.](#)
- [64.5\)- Interrupción de Ritmos Circadianos.](#)
- [64.6\)- Control Celular del Ciclo Circadiano.](#)
- [64.7\)- Véase También.](#)
- [64.8\)- Referencias.](#)
- 64.9)- Bibliografía.
- 64.10)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO LXV: - 65)- TRASTORNO DEL SUEÑO.-
- [65.1\)- Desarrollo de los Trastornos de Sueño.](#)
- [65.1.1\)- Somnolencia Durante el Día.](#)
- [65.1.2\)- Otros Trastornos del Sueño.](#)
- [65.2\)- Véase también](#)
- [65.3\)- Referencias.](#)
- [65.4\)- Bibliografía.](#)
- [65.5\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO LXVI: - 66)- INSOMNIO.-
- [66.1\)- Causas del Insomnio.](#)
- [66.2\)- Prevención.](#)
- [66.3\)-Tipos de Insomnio.](#)
- [66.4\)- Consecuencias.](#)
- [66.5\)- En las Artes.](#)
- [66.6\)- Véase También.](#)
- [66.7\)- Referencias.](#)
- 66.8)- Bibliografía.
- [66.9\)- Enlaces Externos.-](#)
- CAPÍTULO LXVII: - 67)- PRIVACIÓN DE SUEÑO.-
- [67.1\)- Efectos Fisiológicos.](#)
- [67.1.1\)- Diabetes.](#)
- [67.1.2\)- En el Cerebro.](#)
- [67.1.3\)- Sobre el Crecimiento.](#)
- [67.1.4\)- En los Procesos de Curación.](#)
- [67.1.5\)- Sobre la Atención y la Memoria de Trabajo.](#)
- [67.1.6\)- Sobre la Aptitud Para Conducir.](#)
- [67.1.7\)- Otros Efectos.](#)
- [67.1.7.1\)- Microsueños.](#)
- [67.1.7.2\)- Pérdida/ganancia de peso.](#)
- [67.1.7.3\)- Regulación Genética.](#)
- [67.2\)- Usos.](#)
- [67.2.1\)- Estudio Científico de Animales de Laboratorio.](#)
- [67.2.2\)- Interrogatorio.](#)
- [67.2.3\)- Tratamiento Para la Depresión.](#)
- [67.3\)- Causas.](#)
- [67.3.1\)- Insomnio.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [67.3.1.1\)- Voluntario.](#)
- [67.3.2\)- Apnea de Sueño.](#)
- [67.3.3\)- Enfermedad Mental.](#)
- [67.3.4\)- Escolar.](#)
- [67.4\)- Tratamiento.](#)
- [67.5\)- Mayores Períodos Sin Sueño.](#)
- [67.6\)- Véase También.](#)
- [67.7\)- Referencias.](#)
- 67.8)- Bibliografía.
- [67.9\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO LXVIII: - 68)- SOMNOLENCIA .-
- 68.1)- Trastornos.
- 68.2)- Factores Causales de Somnolencia patológica.
- 68.3)- Referencias.
- 68.4)- Bibliografía.
- 68.5)- Enlaces Externos.
- - TOMO VII -
- CAPÍTULO LXIX: - 69)- TERMORREGULACIÓN.-
- 69.1)- Termorregulación en el Ser Humano.
- 69.1.1)- Procesos de Transferencia de Calor.
- 69.1.1.1)- Radiación.
- 69.1.1.2)- Conducción.
- 69.1.1.3)- Convección.
- 69.1.1.4)- Evaporación.
- 69.1.2)- Mecanismos de Regulación de la Temperatura Corporal.
- 69.1.2.1)- Mecanismos de Pérdida de Calor.
- 69.1.2.1.1)- Sudoración.
- 69.1.2.1.2)- Vasodilatación.
- 69.1.2.2)- Mecanismos de Conservación del Calor.
- 69.1.2.2.1)- Vasoconstricción.
- 69.1.2.2.2)- Intercambio de Calor por Contracorriente.
- 69.1.2.2.3)- Piloerección.
- 69.1.2.3)- Mecanismos de Producción de Calor.
- 69.1.2.3.1)- Termogénesis Tiritante.
- 69.1.2.3.2)- Termogénesis No Tiritante.
- 69.2)- Fiebre.
- 69.2.1)- Enfermedades Infecciosas Bacterianas.
- 69.2.2)- Lesiones Cerebrales.
- 69.2.3)- Golpes de Calor.
- 69.3)- Reacciones en el Ser Humano a las Diferentes Temperaturas Corporales.
- 69.4)- Termorregulación en los Animales.
- 69.4.1)- Factores Involucrados en la Termorregulación.
- 69.4.2)- Estrategias Termorregularias de los Animales.
- 69.4.3)- Mecanismos de Termorregulación.
- 69.4.3.1)- Mecanismos en Ectotermos.
- 69.4.3.2)- Excepciones a la Respuesta Térmica General de los Ectotermos.
- 69.4.3.2.1)- Endotermia Regional.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- 69.4.3.2.2)- Endoterma Facultativa.
- 69.4.3.2.3)- Homeoterma Inercial.
- 69.4.4)- Termorregulación en Endotermos.
- 69.4.4.1)- Respuestas Metabólicas a la Temperatura.
- 69.4.4.2)- Mecanismos de Regulación Térmica.
- 69.4.4.2.1)- Mecanismos de Regulación de la Conductancia Térmica.
- 69.4.4.2.2)- Mecanismos de Producción de Calor.
- 69.4.4.2.3)- Mecanismos de Disipación de Calor.
- 69.4.4.3)- Hipotermia Facultativa.
- 69.5)- Termorregulación en las Plantas.
- 69.6)- Referencias.
- 69.7)- Véase También.
- 69.8)- Bibliografía.
- 69.9)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO LXX: - 70)- SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE.-
- 70.1)- Historia.
- 70.1.1)- Exposición a Sustancias Químicas Tóxicas, en el Desastre de Bhopal, la Guerra del Golfo y el 11S.
- 70.2)- Epidemiología.
- 70.3)- Etiología.
- 70.3.1)- Hipótesis Psicológica y/o Psiquiátrica
- 70.3.2)- Hipótesis Genética.
- 70.3.3)- Hipótesis Química, de Sensibilización Alérgica y Respuesta olfativa.
- 70.3.4)- Hipótesis Anatómica.
- 70.3.5)- Hipótesis Neurológica y Alteraciones Cognitivas.
- 70.3.6)- Hipótesis de Sobreproducción de Óxido Nítrico.
- 70.3.7)- Hipótesis Sobre el Estado Redox en las Mitocondrias.
- 70.4)- Cuadro Clínico.
- 70.4.1)- Enfermedades Asociadas.
- 70.5)- Diagnóstico.
- 70.5.1)- Criterios Diagnósticos.
- 70.5.1.1)- Consenso Internacional de 1999.
- 70.5.1.2)- Documento de Consenso Sobre Sensibilidad Química Múltiple de 2011.
- 70.5.2)- Pruebas Complementarias.
- 70.6)- Tratamiento.
- 70.7)-Véase también
- 70.8)- Bibliografía.
- 70.9)- Referencias.
- 70.10)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO LXXI: - 71)- CATEGORÍA:TOXICOLOGÍA.-
- CAPÍTULO LXXII: - 72)- CATEGORÍA : -ENFERMEDADES OCUPACIONALES.-
- CAPÍTULO LXXIII: - 73)- ALERGIAS.-
- 73.1)- Problemas Terminológicos.
- 73.2)- Clasificación.
- 73.2.1)- Asma.
- 73.2.2)- Rinitis.
- 73.2.3)- Conjuntivitis.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- 73.2.4) - Dermatitis.
- 73.2.4.1)- Eccema.
- 73.2.4.2)- Dermatitis de Contacto.
- 73.2.4.3)- Otras Formas de Dermatitis.
- 73.2.5)- Urticaria.
- 73.2.6)- Alergia a los Alimentos.
- 73.2.7)- Alergia a los Medicamentos.
- 73.2.8)- Alergia a las Picaduras de Insectos.
- 73.2.9)- Anafilaxia.
- 73.3)- Historia.
- 73.4)- Epidemiología.
- 73.5)- Etiología.
- 73.5.1)- Aumento de la Permeabilidad Intestinal.
- 73.5.2)- Defectos en la Barrera Pulmonar.
- 73.5.3)- Hipótesis de la Higiene.
- 73.6)- Patogenia.
- 73.7)- Cuadro Clínico.
- 73.7.1)- Crisis Alérgica.
- 73.8)- Diagnóstico
- 73.8.1)- Análisis de Sangre.
- 73.8.2)- Tests.
- 73.8.3)- Seguimiento.
- 73.8.4)- Estudios Genéticos.
- 73.9)- Tratamiento.
- 73.9.1)- Evitación del Alérgeno.
- 73.9.2)- Tratamiento Farmacológico.
- 73.9.3)- Inmunoterapia Con Alérgenos.
- 73.10)- Profilaxis.
- 73.10.1)- Lactancia Materna.
- 73.11)- La Aerobiología y la Alergia.
- 73.12)- Véase también.
- 73.13)- Referencias.
- 73.14)- Bibliografía.
- 73.15)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO LXXIV: - 74)- CELIAQUÍA O ENFERMEDAD CELÍACA.-
- 74.1)- Historia.
- 74.2)- Epidemiología.
- 74.3)- Etiología.
- 74.4)- Patogenia.
- 74.5)- Cuadro Clínico.
- 74.5.1)- Lactantes.
- 74.5.2)- Niños.
- 74.5.3)- Adultos.
- 74.5.4)- Síndrome del Intestino Irritable.
- 74.5.5)- Dermatitis Herpetiforme.
- 74.5.6)- Dificultad Para la Identificación de los Síntomas.
- 74.5.7)- Tabla de Síntomas y Signos.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- 74.5.8)- Grupos de Riesgo y Enfermedades Asociadas.
- 74.6)- Diagnóstico.
- 74.6.1)- Criterios Diagnósticos.
- 74.6.2)- Marcadores Serológicos.
- 74.6.2.1)- Anticuerpos Anti-Transglutaminasa Tisular del Tipo 2 (anti-TGt ó TGt).
- 74.6.2.2)- Otros.
- 74.6.3)- Analíticas.
- 74.6.4)- Biopsias Duodenales.
- 74.6.4.1)- Hallazgos en las Biopsias Duodenales.
- 74.6.4.2)- Escala de Marsh Para la Clasificación de los Hallazgos en las Biopsias Duodenales.
- 74.6.4.3)- Errores frecuentes en la Interpretación de las Biopsias Duodenales.
- 74.6.5)- Marcadores Genéticos.
- 74.6.6)- Diagnóstico de Casos Dudosos o Difíciles.
- 74.6.6.1)- Utilidad de la Dieta Sin Gluten "de prueba" Para confirmar el Diagnóstico.
- 74.6.6.2)- Consideraciones Importantes sobre la Prueba con la Dieta Sin Gluten.
- 74.6.7)- Pruebas de Provocación.
- 74.6.8)- Errores Frecuentes.
- 74.6.8.1)- En el Diagnóstico.
- 74.6.8.2)- En la valoración de la Respuesta a la Prueba con la Dieta Sin Gluten.
- 74.6.8.3)- En el diagnóstico en la Infancia.
- 74.6.8.4)- Retraso del Crecimiento.
- 74.7)- Diagnóstico Diferencial.
- 74.8)- Tratamiento.
- 74.8.1)- Mala Respuesta a la Dieta y Persistencia de Síntomas.
- 74.8.2)- Cumplimiento de la Dieta Sin Gluten.
- 74.8.2.1)- Contaminación Cruzada.
- 74.8.2.2)- Límite de Tolerancia.
- 74.8.3)- Dieta de Eliminación de la Contaminación Por Gluten.
- 74.8.4)- Controversias Sobre la Avena.
- 74.8.5)- Símbolo de la Espiga Barrada.
- 74.8.6)- Gluten en los Medicamentos y Productos Farmacéuticos.
- 74.8.6.1)- Medicamentos.
- 74.8.6.1.1)- Advertencias en Medicamentos Que Contienen Almidones de Cereales Con Gluten.
- 74.8.6.2)- Suplementos Vitamínicos, Minerales y Dietéticos, y Productos a Base de Plantas.
- 74.9)- Pronóstico.
- 74.9.1)- Formas Refractarias.
- 74.10)- Profilaxis.
- 74.11)- Sensibilidad al Gluten No Celíaca.
- 74.12)- Contaminación de los Alimentos Para Celíacos.
- 74.13)- Día de los Celíacos.
- 74.14)- Véase También.
- 74.15)- Notas.
- 74.16)- Referencias.
- 74.17)- Bibliografía.
- 74.18)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO LXXV: - 75)- ALERGIA A ALIMENTOS.-

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- 75.1)- Etiología.
- 75.2)- Diagnóstico.
- 75.3)- Prevalencia.
- 75.4)- Terminología.
- 75.5)- Manifestaciones.
- 75.6)- Tratamiento.
- 75.7)- Alimentos Que Pueden Producir Alergia.
- 75.8)- Otras Alergias Relacionadas.
- 75.9)- Véase También.
- 75.10)- Referencias.
- 75.11)- Bibliografía.
- 75.12)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO LXXVI: -76)- INTOLERANCIA A LOS ALIMENTOS.-
- 76.1)- Tipos.
- 76.2)- Véase También.
- 76.3)- Referencis.
- 76,4)- Bibliografia.
- 76.5)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO LXXVII: - 77)- HOMEOSTASIS.-
- 77.1)- Interacción Entre Ser Vivo y Ambiente: Respuestas a los Cambios.
- 77.2)- Homeostasis y Sistemas de Control.
- 77.2.1)- Homeostasis de la Glucemia.
- 77.3)- Homeostasis Psicológica.
- 77.4)- Homeostasis Cibernética.
- 77.5)- Véase También.
- 77.6)- Referencias.
- 77.7)- Bibliografía.
- 77.8)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO LXXVIII: - 78)- EUSTRÉS.-
- 78.1)- Definición.
- 78.2)- Medición.
- 78.3)- En Comparación Con la Angustia.
- 78.4)- Ocupacional.
- 78.5)- Autoeficacia.
- 78.6)- Flujo.
- 78.7)- Factores.
- 78.8)- Ejemplos.
- 78.9)- Véase También.
- 78.10)- Referencias.
- 78-11)- Bibliografía.
- 78.12)- Enlaces Externos.
- CAPÍTULO LXXIX: - 79)- DISTRÉS .
- 79.1)- Factores de Riesgo.
- 79.2)- Consecuencias.
- 79.3)- Prevención.
- 79.4)- Véase También.
- 79.5)- Referencias.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- 79.6)- Bibliografía Utilizada.
- 79.7)- Bibliografía Recomendada.
- 79.8)- Enlaces Externos.
- CAPÌTULO LXXX: - 80)- SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL.-
- 80.1)- Sinonimia.
- 80.2)- Origen conceptual del Síndrome de Desgaste Profesional
- 80.3)- Población de Riesgo.
- 80.4)- Dimensiones.
- 80.5)- Síntomas.
- 80.6)- Causas.
- 80.7)- Prevalencia del Desgaste Profesional.
- 80.8)- Taxonomía de Modelos Explicativos del *Burnout*.
- 80.9)- *Burnout* en el Àmbito Deportivo.
- 80.10)- Instrumentos de Valoración.
- 80.11)- Diferencias entre Estrés y *Burnout* (Desgaste Profesional)
- 80.12)- Véase También.
- 80.13)- Notas.
- 80.14)- Referencias.
- 80.15)- Bibliografía.
- 80.16)- Enlaces Externos.
- CAPÌTULO LXXXI: - 81)- USO RECREATIVO DE DROGAS.-
- 81.1)- Definición.
- 81.2)- Tipos de Drogas.
- 81.2.1)- Drogas Comunes.
- 81.3)- Referencias.
- 81.4)- Bibliografía.
- 81.5)- Enlaces Externos.
- CAPÌTULO LXXXII: - 82)- DROGODEPENDENCIA.-
- 82.1)- Criterios Diagnósticos.
- 82.2)- Circuitos Neurales Implicados en la Dependencia.
- 82.3)- Aspectos Relacionados con la Drogodependencia.
- 82.3.1)- Causas de la Adicción.
- 82.3.2)- Perfil psicosocial del Drogadicto, Consecuencias y Centros de Apoyo.
- 82.3.3)- Efectos.
- 82.3.4)- De Acuerdo con los Efectos Que Producen las Drogas se Clasifican en
- 82.3.4.1)- El deporte en la Lucha Contra las Adicciones.
- 82.4)- La Drogadicción en la Infancia; Causas y Prevención
- 82.5)- Abuso en el Consumo de Sustancias Controladas.
- 82.5.1)- Antecedentes.
- 82.5.2)- Consumo de Sustancias Controladas en las Escuelas.
- 82.5.3)- Actualidad.
- 82.5.4)- Acciones Internacionales.
- 82.6)- Véase También.
- 82.7)- Referencias.
- 82.8)- Bibliografía.
- 82.9)- Enlaces Externos.
- TOMO VIII -

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- CAPÌTULO LXXXIII: - 83)- INFLAMACIÓN.-
- 83.1)- [Agentes Inflamatorios.](#)
- 83.2)- [Evolución Histórica.](#)
- 83.3)- [Inflamación Aguda.](#)
- 83.3.1)- [Cambios Hemodinámicos en el Calibre y en el Flujo.](#)
- 83.3.2)- [Alteración de la Permeabilidad Vasular.](#)
- 83.3.2.1)- [Contracción de las Células Endoteliales.](#)
- 83.3.2.2)- [Daño Endotelial.](#)
- 83.3.2.3)- [Aumento de la Transcitosiis.](#)
- 83.3.2.4)- [Respuestas de los Vasos Linfáticos.](#)
- 83.3.3)- [Modificaciones Leucocitarias.](#)
- 83.3.4)- [Mediadores de la Inflamación.](#)
- 83.3.4.1)- [Metabolitos del Ácido Araquidónico.](#)
- 83.3.4.2)- [Aminas Vasoactivas: Histamina y Serotonina.](#)
- 83.3.4.3)- [Citoquinas.](#)
- 83.3.4.4)- [Factor Activador de las Plaquetas.](#)
- 83.3.4.5)- [Óxido Nítrico.](#)
- 83.3.4.6)- [Radicales Libres de Oxígeno \(RLO\).](#)
- 83.3.4.7)- [Constituyentes de los Lisosomas de los Leucocitos.](#)
- 83.3.4.8)- [Neuropéptidos.](#)
- 83.3.4.9)- [Mediadores Derivados de Proteínas Plasmáticas.](#)
- 83.3.5)- [Efectos Generales de la Inflamación.](#)
- 83.3.6)- [Detención de la Respuesta Inflamatoria Aguda.](#)
- 83.4)- [Inflamación Crónica.](#)
- 83.4.1)- [Causas.](#)
- 83.4.1.1)- [Infecciones Persistentes.](#)
- 83.4.1.2)- [Enfermedades Mediadas por el Sistema Inmune.](#)
- 83.4.1.3)- [Exposición Prolongada a Agentes Tóxicos.](#)
- 83.4.1.4)- [Teorías Nuevas: Permeabilidad Intestinal Aumentada.](#)
- 83.4.2)- [Características.](#)
- 83.4.3)- [Células Implicadas en la Inflamación Crónica.](#)
- 83.4.3.1)- [Macrófagos.](#)
- 83.4.3.2)- [Linfocitos.](#)
- 83.4.3.3)- [Células Plasmáticas.](#)
- 83.4.3.4)- [Eosinófilos.](#)
- 83.4.3.5)- [Mastocitos.](#)
- 83.4.3.6)- [Neutrófilos.](#)
- 83.4.4)- [Inflamación Granulomatosa.](#)
- 83.5)- [Véase También.](#)
- 83.6)- [Referencias.](#)
- 83.7)- [Bibliografía.](#)
- 83.8)- [Enlaces Externos.](#)
- CAPÌTULO LXXXIV: - 84)- VULVODINIA.-
- 84.1)- [Signos y Síntomas.](#)
- 84.2)- [Causas.](#)
- 84.3)- [Complicaciones.](#)
- 84.4)- [Tratamiento.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [84.5\)- Referencias.](#)
- [84.6\)- Bibliografía.](#)
- [84.7\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO LXXXV: - 85)- SÍNDROME DEL INTESTINO IRRITABLE.-**
- [85.1\)- Clasificación.](#)
- [85.2\)- Historia.](#)
- [85.3\)- Epidemiología.](#)
- [85.4\)- Etiología.](#)
- [85.5\)- Cuadro Clínico.](#)
- [85.5.1\)- Comorbilidad Con Otras Enfermedades.](#)
- [85.5.2\)- Síntomas Incompatibles Con el Síndrome del Intestino Irritable.](#)
- [85.6\)- Diagnóstico.](#)
- [85.6.1\)- Criterios Diagnósticos Basados en Síntomas.](#)
- [85.6.2\)- Criterios Diagnósticos Por Exclusión de Patología Orgánica.](#)
- [85.6.2.1\)- Analítica Elemental.](#)
- [85.6.2.2\)- Gastroscopia.](#)
- [85.6.2.3\)- Pruebas Genéticas.](#)
- [85.6.2.4\)- Colonoscopia.](#)
- [85.6.2.5\)- Estudios de Imagen.](#)
- [85.6.2.6\)- Test Respiratorios de Malabsorción de Carbohidratos.](#)
- [85.6.2.7\)- Pruebas en Heces.](#)
- [85.6.2.8\)- Biomarcadores y Alergias Alimentarias.- 85.7\)- Diagnóstico Diferencial.](#)
- [85.8\)- Tratamiento.](#)
- [85.8.1\)- Medidas Generales.](#)
- [85.8.2\)- Relación Médico-paciente.](#)
- [85.8.3\)- Dieta](#)
- [85.8.3.1\)- Dieta Sin Gluten.](#)
- [85.8.3.2\)- Controversias Sobre la Dieta Baja en FODMAP.](#)
- [85.8.4\)- Estilo de Vida.](#)
- [85.8.5\)- Terapias Dirigidas a la Microbiota e Inflamación.](#)
- [85.8.5.1\)- Probióticos](#)
- [85.8.5.2\)- Prebióticos y Simbióticos.](#)
- [85.8.5.3\)- Antibióticos.](#)
- [85.8.5.4\)- Antiinflamatorios.](#)
- [85.8.6\)- Tratamiento Farmacológico.](#)
- [85.8.6.1\)- Antidiarreicos.](#)
- [85.8.6.2\)- Antiespasmódicos.](#)
- [85.8.6.3\)- Serotoninérgicos.](#)
- [85.8.6.4\)- Lubiprostona.](#)
- [85.8.6.5\)- Psicofármacos.](#)
- [85.8.7\)- Terapias Psicosociales.](#)
- [85.8.8\)- Fármacos en Desarrollo.](#)
- [85.9\)- Pronóstico.](#)
- [85.10\)- Véase También.](#)
- [85.11\)- Referencias.](#)
- [85.12\)- Bibliografía.](#)
- [85.13\)- Enlaces Externos.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- CAPÌTULO LXXXVI: - 86)- SÍNDROME DE VEJIGA HIPERACTIVA.-
- 86.1)- [Antecedentes](#).
- 86.2)- [Tratamiento](#).
- 86.2.1)- [No Farmacológico](#).
- 86.2.2)- [Farmacológico](#).
- 86.3)- [Referencias](#).
- 86.4)- [Bibliografía](#).
- 86.5)- [Enlaces Externos](#).
- CAPÌTULO LXXXVII: - 87)- VEJIGA URINARIA.-
- 87.1) [Origen embriológico](#)
- 87.2) [Ubicación](#)
- 87.3) [Forma](#)
- 87.4) [Regiones del interior de la vejiga](#)
- 87.5) [Irrigación e inervación de la vejiga](#)
- 87.6) [Componentes del sistema de control de la vejiga](#).
- 87.7) [Enfermedades de la vejiga urinaria](#)
- 87.8) [Referencias](#).
- 87.9)- [Bibliografía](#)
- 87.10)- [Enlaces externos](#).
- CAPÌTULO LXXXVIII: - 88)- SÍNDROME DE LAS PIERNAS INQUIETAS.-
- 88.1)- [Historia](#)
- 88.2)- [Epidemiología](#)
- 88.3)- [Etiología](#)
- 88.4)- [Cuadro clínico](#)
- 88.5)- [Diagnóstico](#)
- 88.6)- [Diagnóstico diferencial](#)
- 88.7)- [Tratamiento](#)
- 88.8)- [Véase también](#)
- 88.9)- [Referencias](#).
- 88.10)- [Bibliografía](#).
- 88.11)- [Enlaces Externos](#).
- CAPÌTULO IXC: - 89)- TRASTORNOS DE LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR.-
- 89.1)- [Definición](#)
- 89.2)- [Clasificación](#)
- 89.2.1)- [Compromiso articular temporomandibular](#)
- 89.3)- [Epidemiología](#).
- 89.4)- [Etiología](#).
- 89.5)- [Cuadro Clínico](#).
- 89.6)- [Diagnóstico](#).
- 89.7)- [Tratamiento](#).
- 89.8)- [Bibliografía](#)
- 89.9) [Referencias](#).
- 89.10)- [Enlaces Externos](#).
- CAPÌTULO XC: - 90)- RETROVIRIDAE.-
- 90.1)- [Clasificación](#)
- 90.2)- [Estructura Genética](#).
- 90.3)- [Ciclo de Replicación](#).

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [90.4\)- Retrovirus Humanos.](#)
- [90.4.1VIH-1\)-](#)
- [90.4.2VIH-2\)-](#)
- [90.4.3HTLV-I y HTLV-II\)-](#)
- [90.4.4XMRV\)-](#)
- [90.5\)- Uso en Terapia Génica .](#)
- [90.6\)- Referencias.](#)
- [90.7\)- Véase también.](#)
- [90.8\)- Bibliografía.](#)
- [90.9\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO XCI: - 91)- COCIENTE INTELECTUAL.-**
- [91.1\)- Terminología](#)
- [91.2\)- Historia.](#)
- [91.3\)- Factor G.](#)
- [91.4\)- Acuerdos de la Asociación Psicológica Estadounidense Acerca de la Inteligencia.](#)
- [91.5\)- Genética y Ambiente.](#)
- [91.5.1\)- Heredabilidad de la Inteligencia.](#)
- [91.5.2\)- El Entorno.](#)
- [91.6\)- Pruebas.](#)
- [91.7\)- Mediciones: Rangos y Puntajes del CI.](#)
- [91.7.1\)- Capacidad Cognitiva Nula CI 0-4.](#)
- [91.7.2\)- Discapacidad Cognitiva Profunda CI 5-19.](#)
- [91.7.3\)- Discapacidad Cognitiva Grave CI 20-34.](#)
- [91.7.4\)- Discapacidad Cognitiva Moderada CI 35-54.](#)
- [91.7.5\)- Discapacidad Cognitiva Leve CI 55-69.](#)
- [91.7.6\)- Inteligencia Límite CI 70-84.- 91.7.7\)- Debajo de la Media CI 85-99.](#)
- [91.7.8\)- Media de Cociente Intelectual Establecida CI 100.](#)
- [91-7.9\)- Encima de la Media CI 101-114.](#)
- [91.7.10\)- Inteligencia Brillante CI 115-129.](#)
- [91.7.11\)- Superdotación Intelectual CI 130-139.](#)
- [91.7.12\)- Genialidad Intelectual CI 140-154.](#)
- [91.7.13\)- Altas Capacidades Intelectuales CI 155-174.](#)
- [91.7.14\)- Inteligencia Excepcional CI 175-184.](#)
- [91.7.15\)- Inteligencia Profunda CI 185-201.](#)
- [91.7.16\)- Inteligencia mayor a 201.](#)
- [91.8\)- Impacto Social.](#)
- [91.8.1\)- Rendimiento Académico y CI.](#)
- [91.8.2\)- Rendimiento Laboral y CI.](#)
- [91.8.3\)- Criminalidad y CI.](#)
- [91.9\)- El Efecto Flynn.](#)
- [91.10\)- Edad y CI.](#)
- [91.11\)- Polémica.](#)
- [91.12\)- Notas.](#)
- [91.13\)- Véase También.](#)
- [91.14\)- Referencias.](#)
- [91.15\)- Bibliografía.](#)
- [91.16\)- Enlaces Externos.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- CAPÌTULO XCII: - 92)- ESTADO DE ÁNIMO.-
- 92.1)- [Robert E. Thayer](#).
- 92.2)- Otras Opiniones.
- 92.3)- [Véase también](#).
- 92.4)- Bibliografía
- 92.5)- [Referencias](#).
- 92.6)- [Enlaces externos](#) .
- CAPÌTULO XCIII: -93)- TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO.-
- 93.1)- [Historia](#).
- 93.2)- [Epidemiología](#).
- 93.3)- [Clasificación](#)
- 93.3.1)- [Trastornos Depresivos](#).
- 93.3.1.1)- [Trastorno Depresivo Mayor](#).
- 93.3.2)- [Trastornos Bipolares](#).
- 93.3.3)- [Trastornos del Estado del Ánimo Inducidos Por Sustancias](#).
- 93.3.3.1)- [Inducidos Por el Alcohol](#).
- 93.3.3.2)- [Inducidos Por las Benzodiazepinas](#).
- 93.3.4)- [Trastorno del Estado de Ánimo No Especificado](#).
- 93.4)- [Véase También](#).
- 93.5)- [Referencias](#).
- 93.6)- [Bibliografía](#).
- 93.7)- [Enlaces Externos](#).
- CAPÌTULO XCIV: - 94)- MIALGIA.-
- 94.1)- [Causas](#).
- 94.2)- [Véase También](#).
- 94.3)- [Bibliografía](#)
- 94.4)- [Referencias](#).
- 94.5)- [Enlaces Externos](#).
- CAPÌTULO XCV: - 95)- ASTENIA.
- 95.1)- [Etiología](#)
- 95.1.1)- [Causa Funcional](#).
- 95.1.2)- [Causa Orgánica](#).
- 95.2)- [Cuadro Clínico](#).
- 95.3)- [Diagnóstico Diferencial](#).
- 95.4)- [Referencias](#).
- 95.5)- [Bibliografía](#).
- 95.6)- [Enlaces Externos](#).
- - TOMO IX -
- CAPÍTULO XCVI: -96)- ANGUSTIA.-
- 96.1)- [Primeros Desarrollos Freudianos](#).
- 96.1.1)- [Angustia Realista y Angustia Neurótica](#).
- 96.1.2)- [La Segunda Teoría Freudiana de la Angustia](#).
- 96.1.2.1)- [Instancias Psíquicas y Angustia](#).
- 96.1.2.2)- [El Arquetipo del Nacimiento y el Peligro Objetivo de Toda Angustia](#).
- 96.1.2.3)- [Angustia: Señal, Desarrollo y Represión](#).
- 96.2)- [La Angustia Desde la Mirada Filosófica](#).
- 96.2.1)- [Antigüedad](#).

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [96.2.2\)- Medievo.](#)
- [96.2.3\)- Contemporaneidad.](#)
- [96.3\)- Referencias.](#)
- [96.4\). Bibliografía.](#)
- [96.4.1\)- Bibliografía del Apartado Sobre la Mirada Filosófica.](#)
- [96.5\)- Enlaces Externos](#)
- CAPÍTULO XCVII: - 97)- ANSIEDAD.-
- [97.1\)- Descripción General.](#)
- [97.2\)- Ansiedad Patológica.](#)
- [97.2.1\)- Diferencia Entre Ansiedad Normal y Patológica.](#)
- [97.3\)- Síntomas.](#)
- [97.3.1\)- Escala de Ansiedad Hamilton.](#)
- [97.3.2\)- Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg.](#)
- [97.4\)- Diagnóstico Diferencial.](#)
- [97.5\)- Pronóstico.](#)
- [97.6\)- Según la Psicología Cognitiva.](#)
- [97.7\)- Véase También.](#)
- [97.8\)- Referencias.](#)
- 97.9)- Biografía.
- [97.10\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XCVII: - 97)- ANSIEDAD.-
- [97.1\)- Descripción General.](#)
- [97.2\)- Ansiedad Patológica.](#)
- [97.2.1\)- Diferencia Entre Ansiedad Normal y Patológica.](#)
- [97.3\)- Síntomas.](#)
- [97.3.1\)- Escala de Ansiedad Hamilton.](#)
- [97.3.2\)- Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg.](#)
- [97.4\)- Diagnóstico Diferencial.](#)
- [97.5\)- Pronóstico.](#)
- [97.6\)- Según la Psicología Cognitiva.](#)
- [97.7\)- Véase También.](#)
- [97.8\)- Referencias.](#)
- 97.9)- Biografía.
- [97.10\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO XCVIII: - 98)- DEPRESIÓN.-
- [98.1\)- Clasificación.](#)
- [98.2\)- Historia.](#)
- [98.3\)- Epidemiología.](#)
- [98.4\)- Etiología.](#)
- [98.4.1\)- Teoría Inflamatoria.](#)
- [98.4.2\)- Factores Ambientales.](#)
- [98.4.2.1\)- Estrés Psicosocial y Trauma.](#)
- [98.4.2.2\)- Dieta.](#)
- [98.4.2.\)- Permeabilidad Intestinal e Intolerancia Alimentaria.](#)
- [98.4.2.4\)- Ejercicio.](#)
- [98.4.2.5\)- Obesidad.](#)
- [98.4.2.6\)- Tabaquismo.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [98.4.2.7\)- Trastornos Atópicos.](#)
- [98.4.2.8\)- Enfermedades Periodontales.](#)
- [98.4.2.9\)- Sueño.](#)
- [98.4.2.10\)- Vitamina D.](#)
- [98.4.2.11\)- Otros.](#)
- [98.4.3\)- Genética.](#)
- [98.5\)- Cuadro Clínico.](#)
- [98.5.1\)- Trastorno Depresivo Mayor, Episodio Único o Recidivante.](#)
- [98.5.2\)- Trastorno Distímico.](#)
- [98.5.3\)- Trastorno Adaptativo Con Estado de Ánimo Depresivo o Mixto :Ansiedad y Ánimo Depresivo.](#)
- [98.5.4\)- Trastorno Depresivo No Especificado.](#)
- [98.5.5\)- Otros tipos.](#)
- [98.5.6\)- Trastorno Depresivo Asociado a Duelo Patológico.](#)
- [98.5.7\)- Clasificación de la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental.](#)
- [98.5.8\)- Situaciones Particulares.](#)
- [98.5.8.1\)- En las Mujeres.](#)
- [98.5.8.2\)- En los Varones.](#)
- [98.5.8.3\)- En la Vejez.](#)
- [98.5.8.4\)- En la Infancia.](#)
- [98.5.8.5\)- En el Bebé.](#)
- [98.6\)- Diagnóstico.](#)
- [98.7\)- Diagnóstico Diferencial.](#)
- [98.8\)- Tratamiento.](#)
- [98.8.1\)- Farmacológico.](#)
- [98.8.2\)- Psicoterapia.](#)
- [98.8.2.1\)- Psicoterapia Interpersonal.](#)
- [98.8.2.2\)- Terapia Cognitiva.](#)
- [98.8.2.3\)- Terapia Conductual.](#)
- [98.8.2.4\)- Psicoterapias Psicodinámicas Breves.](#)
- [98.8.2.5\)- Acompañamiento Terapéutico y Casas de Medio Camino.](#)
- [98.8.3\)- Medidas Coadyuvantes.](#)
- [98.9\)- Pronóstico.](#)
- [98.10\)- Profilaxis.](#)
- [98.11\)- Véase También.](#)
- [98.12\)- Bibliografía.](#)
- [98.13\)- Referencias](#)
- [98.14\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO IC: -99)- TIPOS DE DISCAPACIDAD.-**
- [99.1\)- Discapacidad Física o Motora.](#)
- [99.1.1\)- Criterios de Identificación.](#)
- [99.2\)- Discapacidad Sensorial.](#)
- [99.2.1\)- Discapacidad Auditiva.](#)
- [99.2.2\)- Discapacidad Visual.](#)
- [99.2.3\)- Criterios de Identificación.](#)
- [99.2.4\)- Causas.](#)
- [99.3\)- Discapacidad Psíquica.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [99.3.1\)- Criterios de Identificación.](#)
- [99.4\)- Discapacidad Intelectual o Mental.](#)
- [99.4.1\)- Definición de la A.A.R.M. \(2002\).](#)
- [99.4.2\)- Causas.](#)
- [99.5\)- Véase También.](#)
- [99.6\)- Referencias.](#)
- [99.7\)- Bibliografía.](#)
- [99.8\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO C: - 100)- INMUNODEFICIENCIAS.-**
- [100.1\)- Tipos.](#)
- [100.1.1\)- Primarias o Congénitas.](#)
- [100.1.2\)- Secundarias o Adquiridas.](#)
- [100.2\)- Causas.](#)
- [100.3\)- Clasificación.](#)
- [100.4\)- Véase También.](#)
- [100.5\)- Bibliografía.](#)
- [100.6\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO CI: - 101)- MANÍA.**
- [101.1\)- Clasificación.](#)
- [101.1.1\)- Estados Mixtos.](#)
- [101.1.2\)- Hipomanía.](#)
- [101.1.3\)- Otros Trastornos Asociados.](#)
- [101.2\)- Signos y Síntomas.](#)
- [101.3\)- Causas.](#)
- [101.4\)- Mecanismo.](#)
- [101.5\)- Diagnóstico.](#)
- [101.6\)- Tratamiento.](#)
- [101.7\)- Sociedad y Cultura.](#)
- [101.8\)- Etimología](#)
- [101.9\)- Véase También.](#)
- [101.10\)- Notas.](#)
- [101.11\) - Biografía.](#)
- [101.12\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO CII: -102)- PSICOSIS.-**
- [102.1\)- Definición.](#)
- [102.2\)- Causas.](#)
- [102.3\)- Clasificación.](#)
- [102.4\)- Cuadro Clínico.](#)
- [102.5\)- Tratamiento.](#)
- [102.6\)- Psicosis y Locura.](#)
- [102.7\)- Véase También.](#)
- [102.8\)- Referencias.](#)
- [102.9\)- Biografía.](#)
- [102\)- Enlaces Externos.](#)
- **CAPÍTULO CIII: - 103)- TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD.-**
- [103.1\)- Epidemiología.](#)
- [103.2\)- Etiología.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III I -**

- [103.2.1\)- Factores Biológicos.](#)
- [103.2.2\)- Problemas de Tipo Fisiológico.](#)
- [103.3\)- Patogenia.](#)
- [103.4\)- Diagnóstico.](#)
- [103.4.1\)- Evaluación Inicial.](#)
- [103.4.2\)- Semiología Adicional del TLP y Biomarcadores.](#)
- [103.4.3\)- Criterios del *DSM-IV-TR*.](#)
- [103.4.4\)- Otros Sistemas Diagnósticos Distintos al *DSM*.](#)
- [103.5\)- Diagnóstico Diferencial.](#)
- [103.5.1\)- Con trastornos de la Afectividad.](#)
- [103.5.2\)- Con el Trastorno Por Déficit de Atención Con Hiperactividad.](#)
- [103.5.3\)- Con Otros Trastornos de Personalidad.](#)
- [103.6\)- Cuadro Clínico.](#)
- [103.6.1\)- Características Según el Sexo.](#)
- [103.6.2\)- Psicopatología I: Características Generales de las Personas Con TLP.](#)
- [103.6.3\)- Psicopatología II: Formas \(Tipología\) de la Personalidad Límite.](#)
- [103.6.4\)- Comorbilidad.](#)
- [103.6.5\)- Curso.](#)
- [103.7\)- Pronóstico.](#)
- [103.7.1\)- El Riesgo de Suicidio en el TLP.](#)
- [103.8\)- Tratamiento.](#)
- [103.8.1\)- Psicoterapia.](#)
- [103.8.1.1\)- Terapia Cognitivo Conductual.](#)
- [103.8.1.2\)- Terapia Dialéctica Conductual.](#)
- [103.8.1.3\)- Terapia Cognitiva Focal de Esquemas.](#)
- [103.8.1.4\)- Terapia Cognitivo-analítica.](#)
- [103.8.1.5\)- Psicoanálisis.](#)
- [103.8.1.6\)- Psicoterapia Enfocada a la Transferencia.](#)
- [103.8.1.7\)- Psicoterapia Basada en la Mentalización.](#)
- [103.8.1.8\)- Terapia de Pareja, Conyugal o de Familia.](#)
- [103.8.2\)- Medicación.](#)
- [103.8.2.1\)- Antidepresivos.](#)
- [103.8.2.2\)- Antipsicóticos.](#)
- [103.8.2.3\)- Otros.](#)
- [103.9\)- Servicios Mentales de Salud y Recuperación.](#)
- [103.9.1\)- Combinar la Farmacoterapia y la Psicoterapia.](#)
- [103.9.2\)- Dificultades en la Terapia.](#)
- [103.9.2.1\)- Otras Estrategias.](#)
- [103.10\)- Aspectos Sociológicos y Culturales.](#)
- [103.10.1\)- Coste Social del TLP.](#)
- [103.10.2\)- Referencias Culturales.](#)
- [103.11\)- Véase También.](#)
- [103.12\)- Referencias.](#)
- [103.13\)- Bibliografía.](#)
- [103.13.1\)- En Español.](#)
- [103.13.2\)- En Alemán.](#)
- [103.13.3\)- En inglés.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [103.14\)- Enlaces Externos.](#)
- [103.14.1\)- En Español.](#)
- [103.14.2\)- En Inglés.](#)
- CAPÌTULO CIV: - 104)- NEUROSIS.-
- [104.1\)- Origen del Término.](#)
- [104.2\)- Concepciones Psicoanalíticas.](#)
- [104.2.1\)- Sigmund Freud.](#)
- [104.2.1.1\)- Neurosis y Normalidad.](#)
- [104.2.1.2\)- La Importancia de la Endeblez del Yo Infantil.](#)
- [104.2.1.3\)- El Papel de las Pulsiones Parciales.](#)
- [104.3\)- En la Obra de Pierre Janet.](#)
- [104.4\)- En la Obra de Henri Ey.](#)
- [104.4.1\)- Aspectos Clínicos Generales Según Ey.](#)
- [104.5\)- La Neurosis y el Arte.](#)
- [104.6\)- Referencias.](#)
- [104.7\)- Bibliografía.](#)
- [104.8\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÌTULO CV: - 105)- TERAPIA DE LA CONDUCTA.-
- [105.1\)- Lista de Estrategias.](#)
- [105.2\)- Historia.](#)
- [105.3\)- Técnicas de Modificación de Conducta.](#)
- [105.3.1\)- La Desensibilización Sistemática.](#)
- [105.3.2\)- La Terapia de Aversión.](#)
- [105.3.3\)- El Bio-feed-back o 'Biorrealimentación'.](#)
- [105.3.4\)- El Análisis de la Conducta Aplicada.](#)
- [105.4\)- Véase También.](#)
- [105.5\)- Referencias.](#)
- [105.6\)- Bibliografía.](#)
- [105.7\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÌTULO CVI: - 106)- TERAPIA COGNITIVA.-
- [106.1\)- Introducción](#)
- [106.2\)- Tipos de Terapias Cognitivas.](#)
- [106.2.1\)- Evaluación Inicial.](#)
- [106.2.2\)- Psicoeducación.](#)
- [106.2.3\)- Biblioterapia.](#)
- [106.2.4\)- Autoayuda.](#)
- [106.3\)- Pensamientos Disfuncionales.](#)
- [106.4\)- Aplicación.](#)
- [106.4.1\)- Trastornos del Eje I del DSM.](#)
- [106.4.1.1\)- Depresión.](#)
- [106.4.1.2\)- Ansiedad.](#)
- [106.4.2\)- Trastornos del Eje II del DSM.](#)
- [106.5\)- Referencias.](#)
- [106.6\)- Bibliografía.](#)
- [106.7\)- Véase También.](#)
- CAPÌTULO CVII: -107)- TERAPIAS COGNITIVO-CONDUCTUALES.-
- [107.1\)- Lista de Algunas Terapias Cognitivo-conductuales.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [107.2\)- Fechas Históricas.](#)
- [107.3\)- Evidencia de Eficacia Clínica.](#)
- [107.4\)- Véase Además.](#)
- [107.5\)- Referencias.](#)
- [107.6\)- Bibliografía.](#)
- [107.7\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO CVIII: - 108)- PSICOTERAPIA.-
- [108.1\)- Escuelas de Psicoterapia.](#)
- [108.2\)- Escuelas y Enfoques.](#)
- [108.3\)- Lista de Modalidades Psicoterapéuticas.](#)
- [108.4\)- Objetivos de las Psicoterapias.](#)
- [108.5\)- Eficacia de la Psicoterapia.](#)
- [108.5.1\)- Estudios Comparativos de Eficacia.](#)
- [108.5.2\)- Tratamientos Científicamente Validados.](#)
- [108.6\)- Véase También.](#)
- [108.7\)- Referencias.](#)
- [108.8\)- Bibliografía.](#)
- [108.8.1\)- Escuelas Psicodinámicas.](#)
- [108.8.2\)- Escuelas Humanistas.](#)
- [108.8.3\)- Escuelas Conductistas.](#)
- [108.8.4\)- Psicoterapia en General.](#)
- [108.9\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO CIX: - 109)- MIGRAÑA.-
- [109.1\)- Historia](#)
- [109.2\)- Etiología.](#)
- [109.2.1\)- Teoría Vasculuar.](#)
- [109.2.2\)- Teoría Neurogénica.](#)
- [109.2.3\)- Eje Intestino-cerebro.](#)
- [109.3\)- Factores Desencadenantes.](#)
- [109.4\)- Cuadro Clínico.](#)
- [109.4.1\)- Pródromos.](#)
- [109.4.2\)- . Aura.](#)
- [109.4.3\)- . Dolor.](#)
- [109.4.4\)- . Resolución y Pósdromos.](#)
- [109.5\)- Migraña en la Infancia y Adolescencia.](#)
- [109.5.1\)- Vómitos Cíclicos de la Infancia.](#)
- [109.5.2\)- Migraña Abdominal.](#)
- [109.5.3\)- Vértigo Benigno Paroxístico de la Infancia.](#)
- [109.6\)- Clasificación.](#)
- [109.7\)- Complicaciones.](#)
- [109.7.1\)- Estatus Migrañoso.](#)
- [109.7.2\)- Migraña Crónica.](#)
- [109.7.3\)-Infarto Migrañoso.](#)
- [109.7.4\)- Migralepsia.](#)
- [109.8\)- Tratamientos.](#)
- [109.8.1\)- Tratamientos No Farmacológicos.](#)
- [109.8.2\)- Tratamiento de las Crisis.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÉDICOS Y PSICOLÓGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [109.8.3\)- Medicación Preventiva.](#)
- [109.8.4\)- Otros Tratamientos.](#)
- [109.8.4.1\)- Bioretroalimentación.](#)
- [109.9\)- Véase También.](#)
- [109.10\)- Referencias.](#)
- 109.11)- Bibliografía.
- [109.12\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO CX: - 110)- CEFALEA.-
- [110.1\)- Clasificación y Etiología.](#)
- [110.1.1\)- Cefaleas Primarias.](#)
- [110.1.2\)- Cefaleas Secundarias.](#)
- [110.1.3\)- Neuralgias Craneales y Dolor Facial Central y Primario y Otras Cefaleas.](#)
- [110.2\)- Patogenia.](#)
- [110.3\)- Diagnóstico.](#)
- [110.3.1\)- Historia Clínica.](#)
- [110.3.2\)- Exploración Física General y Neurológica.](#)
- [110.3.3\)- Exámenes Complementarios.](#)
- [110.4\)- Signos Clínicos de Gravedad.](#)
- [110.5\)- Tratamiento.](#)
- [110.6\)- Véase También.](#)
- [110.7\)- Referencias.](#)
- 110.8)- Bibliografía.
- [110.9\)- Enlaces Externos.](#)
- CAPÍTULO CXI: -111) - LOS 139 LIBROS PUBLICADOS PROF. Dr. ENRIQUE BARMAIMON:
 - -:
- CAPÍTULO CXII: - 112)- CURRÍCULO PROF. DR. ENRIQUE BARMAIMON

. 0 0 0 0 0 0 0 0 .

II -

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

0 0 0 0 0 0 0 0.

- TOMO I I I -

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- CAPÍTULO XVI: - 16)- FENÓMENO PSICOSOMÁTICO.-
- De Wikipedia, la enciclopedia libre.

| |
|--|
| Trastornos de Síntomas Somáticos y Trastornos Relacionados Especificados: 300.89 (45.8) |
| Clasificación y recursos externos |
| CIE-10 Trastorno psicósomático múltiple, (F 45.0) ¹ |

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

-El fenómeno psicossomático es un concepto del [Psicoanálisis](#), que se refiere a una lesión orgánica, que se considera de origen psicológico. Es un síntoma físico que se supone producto de un padecimiento mental.

- ÍNDICE.-

-CAPÍTULO XVI: - 16)- FENÓMENO PSICOSOMÁTICO.-

-16.1)- [Definición del Concepto](#).

- 16.2)- [Cuadro Clínico](#).

-16.3)- [Etiología Según el Psicoanálisis](#).

- 16.4)- [Diagnóstico](#).

- 16.5)- [Diagnóstico Diferencial](#).

- 16.6)- [Fenómeno Psicossomático Para el Psicoanálisis](#).

- 16.7)- [Tratamiento](#).

-16.8)- [Véase También](#).

- 16.9)- [Referencias](#).

-16.10)- Bibliografía.

-16.11)- Enlaces Externos.

- 16.1)- Definición del Concepto.

- Aunque desde la psiquiatría, se habla de [afección psicossomática](#) y no de síntoma psicossomático; desde el [psicoanálisis](#), se lo denomina fenómeno psicossomático, y no síntoma, porque, a diferencia del [síntoma psicoanalítico](#), no es una [formación transaccional](#) o de compromiso entre fuerzas opuestas en conflicto, sino que se trata de una lesión física, susceptible de ser apreciada en el cuerpo del paciente.

-Mente y cuerpo se encuentran indisolublemente ligados. Los hechos psíquicos repercuten en el cuerpo fisiológico, del mismo modo que los hechos somáticos, tienen efectos en la mente.

-Numerosos investigadores, se han dedicado a estudiar este tipo de síntomas o fenómenos, como: [Joyce Mc Dougall](#),²³ Pierre Marty,⁴⁵ Christian David,⁵ Michel de M'uzan,⁵ [Angel Garma](#),⁶ [Franz Alexander](#), Durban, Margolin, [Luis Chiozza](#),⁷ Sami-Ali,⁸⁹ Christian David,⁵ Thure von Uexkuel¹⁰J. Loriod,¹¹M. Sperling,¹²Peter Sifneos,¹³ [Marie Langer](#).¹⁴ , y Enrique Barmaimon.

- 16.2)- Cuadro Clínico.

- El Fenómeno Psicossomático o FPS, aparece en pacientes con enfermedades consideradas por la medicina como [psicossomáticas](#).¹⁵¹⁶ .

- Entre ellas, están desde las afecciones alérgicas de la piel, algunas gripes o las jaquecas ; hasta los estados hipertérmicos.

-El FP: - Aparece en patologías, como: el [asma bronquial](#), la [úlceragastrica](#), la [gastritis](#), la [colitis ulcerosa](#), el [síndrome de colon irritable](#), la [hipertensión arterial](#), la [neurodermatitis](#), la [artritis reumatoide](#), el [síndrome de fatiga crónica](#), el [síndrome de Kearns-Sayre](#), el [síndrome de Klippel-Feil](#), la [tirotoxicosis](#), algunos tipos de [fibromialgia](#), el [infarto de miocardio](#), la [enfermedad de Crohn](#), la [urticaria](#), el [lupus eritematoso sistémico](#), la [alopecia](#), la [fiebre del heno](#), algunas [enfermedades coronarias](#), algunas [enfermedades atópicas](#), algunas [dermatitis](#), algunos tipos de [diabetes](#), algunos tipos de [cáncer](#), la [púrpura trombocitopénica idiopática](#),

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

la [blefaritis](#), algunas [enfermedades culturales](#), algún [hipertiroidismo](#), algún [hipotiroidismo](#), los [eczemas](#), o la [psoriasis](#); donde todos ellos, pueden ser mensajes silenciosos del cuerpo.⁷ .
-Algunos estudiosos llegan a postular que la mitad de las [enfermedades](#) tienen un origen psicosomático.¹⁷¹⁸

- 16.3)- Etiología Según el Psicoanálisis.

- En el FPS, el conflicto pulsional es expulsado de la psiquis, y descargado por la vía somática, a través del cuerpo. Cuando determinadas emociones dolorosas, son demasiado excitantes, y la angustia se le vuelve intolerable al sujeto, la tensión pulsional es drenada hacia afuera.
- La lesión se inscrustra en el cuerpo, sin haber pasado por el [Inconsciente](#).¹⁹ .
- El resultado es que no queda ninguna huella del conflicto interno. El dolor no llegó nunca a adquirir, una representación mental, porque el sujeto se sintió incapaz de enfrentarlo.
- El paciente quedó, así, desconectado de su realidad psíquica.
- A semejanza del [síntoma neurótico](#), en el FPS, se trataría también de un intento de curación fallido; pero en este caso, la necesidad de ahogar las emociones, en vez de contenerlas, produce un doblegamiento de los afectos.² .
- Por ello, ante un evento que para cualquier neurótico, podría resultar angustiante, y producir un fuerte dolor emocional; en este tipo de pacientes, lo que se observa es una [falta de afecto](#). En vez de una elaboración psíquica, lo que hay es un ahogo de los afectos.
- Pero ese ahogo de los afectos es patológico. Lo que sucede en realidad, no es que al sujeto no lo perturbe el evento traumático, sino que el dolor, sería demasiado intolerable como para que pueda soportarlo.
- Con la aparición del FPS, el sujeto logra permanecer ajeno a su dolor emocional. No quedan huellas psíquicas de lo sucedido. La psiquis evacuó tan rápidamente cualquier irrupción emocional, que se produce una disfunción somática, en su lugar. Se produce una inscripción directa en el órgano, sin mediación del inconsciente.
- El paciente ni siquiera sospecha de una dimensión psicológica de sus enfermedades, porque las tensiones libidinales, nunca fueron reconocidas.
- Entonces se produce una [escisión patológica](#), entre psique y soma, el conflicto se externaliza, y el escenario es el cuerpo.
- La pulsión se encarna en el cuerpo, el cuerpo habla por el sujeto en sus lesiones. El afecto no recibe una elaboración psíquica, y sigue un curso exclusivamente somático, reducido a una pura expresión fisiológica, que lesiona lo Real del tejido. Lesión, que no puede ser restaurada por la vía de la palabra, porque no es metáfora de nada, como en la conversión, ni que está compuesta por significantes. El inconsciente queda fuera de juego.
- Cuando se habla de paciente psicosomático, generalmente es, porque este es el [modo de defensa primordial](#), que aparece.
- Algunos sujetos tienen más disposición para hacer un FPS, en el lugar en el que otros tendrían [síntomas neuróticos](#) o psicóticos.
- Lo específico del fenómeno psicosomático, es que es el resultado de un mecanismo de evitación, que no se compensa con la creación de [síntomas psicológicos](#).²²⁰ .

- 16.4)- Diagnóstico.

-El llamado Fenómeno Psicosomático o FPS, no es un tipo de síntoma, que pertenezca a una estructura mental específica, ni a una patología en particular. Puede presentarse tanto en

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

una estructura de [personalidad neurótica](#), como en una [perversa](#), o una [psicótica](#).

-El término psicossomático remite a una patología del psicossoma, es decir, a trastornos orgánicos, en los cuales la disfunción fisiológica es demostrable, pero que, además, están ligados, de alguna manera, a la estructura de la personalidad, de quien padece los síntomas, o existe una conexión con situaciones de [estrés](#), padecidas por el sujeto.

-En un paciente psicossomático, lo que se puede observar, si se mira de afuera, es un individuo completamente normal, sin síntomas neuróticos ni psicóticos, y cuyos síntomas fisiológicos, están desligados completamente de sus representaciones mentales. No asocia nada con la enfermedad somática, como en la histeria.²

- 16.5)- Diagnóstico Diferencial.

- Hay que diferenciar el FPS, del síntoma conversivo, y del síntoma hipocondríaco.

-En el [síntoma conversivo histérico](#), por ejemplo, la zona corporal afectada, adquiere un significado simbólico de tipo pulsional.

-La formación del síntoma, es un intento de resolución del conflicto psíquico. La representación insoportable, se vuelve inofensiva, porque la excitación pulsional es traspuesta a lo corporal, pasa de lo psíquico al cuerpo, el afecto se muda al cuerpo, es tramitado por la vía corporal, pero a diferencia del FSP; en este caso, sí estamos frente a una actividad psíquica.

- En la conversión, el dolor anímico se convierte en dolor corporal, pero en el FPS, muchas veces ni siquiera hay dolor físico.

-En la conversión, el dolor y la idea, adquieren una representación mental, que primero es consciente, y luego inconsciente.

- Al desalojar la representación de la consciencia, reprimiéndola, el sujeto transmuda la magnitud del afecto, en una sensación de dolor somático, pero sin lesionar el órgano, por eso los síntomas histéricos son móviles.

-Al asociar libremente, el significante que aparece en el discurso del paciente, puede ser puesto en combinación con otros significantes para ser procesado por las leyes del inconsciente y puede llegar a recordar la representación censurada.²¹²²

-En cambio en el acto sintomático de psicossomatización, también fue una respuesta somática, frente a una tensión pulsional, pero no se descarga el afecto, sino que este desaparece completamente, y el órgano queda lesionado.

- La diferencia con la [hipocondría](#), es que en ésta el sujeto cree estar enfermo, pero no lo está, es decir, que no hay lesión orgánica.

- 16.6)- Fenómeno Psicossomático Para el Psicoanálisis.

- Según el psicoanálisis, el FPS, también es un intento de curación, al igual que otro tipo de síntomas, como: los síntomas neuróticos de las fobias, las neurosis obsesivas o las histerias, pero, en vez de utilizar el mecanismo defensivo de la [represión](#); lo que entra en juego es el repudio psíquico llamado [desestimación](#).

- Sin embargo, a diferencia de lo que sucede en las psicosis, en las cuales la representación inconciliable, es retenida apartada del Yo, a expensas de un desasimiento parcial del mundo exterior, estos pacientes no pierden contacto con la realidad externa, sino con una parte de su realidad psíquica interna.²³

-Para [Jacques Lacan](#), en el FPS, no se sustituye un [significante](#), por otro significante, sino que

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÉDICOS Y PSICOLÓGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

los significantes se holofrasean, es decir, quedan pegados, superpuestos. En la holofrase, el sujeto ya no aparece más como equívoco, sino que deviene inseparable de una especie de monolito S1 - S2.

-Si se holofrasea el significante, y S 1 queda pegado a S2 ,el significante no queda disponible para producir [formaciones del Inconsciente](#).

- No hay malentendido, el sentido es unívoco, es un signo y no un significante. Por eso el FPS, no es un síntoma descifrable, y no puede ser interpretado.

- No es una formación del Inconsciente, no puede producir [asociaciones libres](#), no es una articulación significativa, no hay [metáfora](#), ni [metonimia](#).²⁰ .

- 16.7)- Tratamiento.

-El tratamiento consiste, en primer lugar, en el tratamiento clínico del síntoma. El paciente debe ir al médico clínico, y usar las medicaciones indicadas ,según su particular sintomatología.

-Los tratamientos existentes se dirigen a atacar y prevenir las crisis sintomáticas.

-El tratamiento farmacológico se realiza según el síntoma predominante. Al mismo tiempo, se busca realizar cambios en el estilo de vida del paciente, y tratar las alteraciones psicológicas asociadas, mediante una psicoterapia ,que podría ser de orden psicoanalítico.

- Desde distintas corrientes psicoterapéuticas, se han logrado resultados positivos, con una clara disminución de los síntomas.⁷ .

- Se recomienda el tratamiento combinado. Resulta fundamental el abordaje multidisciplinar, , basado en un tratamiento farmacológico y psicológico a la par.

- La unión entre farmacología específica, dirigida al síntoma orgánico, junto a psicoterapia ha resultado de mucho mejor pronóstico, que la farmacología sólo.

-Desde la teoría lacaniana, la dirección de la cura, apunta a generar ese intervalo entre S1 - S2. La dirección de la cura, sería promover, que los significantes, puedan volver a funcionar como tales.²⁰²⁴ .

- 16.8)- Véase También.

- [Trastorno de somatización](#);
- [Trastorno somatomorfo](#);
- [Trastorno de conversión](#);

- 16.9)- Referencias.

1. [↑ CIE 10](#) página 329
2. [↑ Saltar a: ^a ^b ^c ^d](#) [McDougall, Joyce](#) (1993). «capítulo 9, El psicoma y el proceso psicoanalítico». *Alegato por una cierta anormalidad*. Buenos Aires: Paidós. [ISBN 9789501241631](#).
3. [↑ Mc Dougall, Joyce](#) (1987). «capítulo V, Estados psicósomáticos, neurosis de angustia e histeria». *Teatros de la mente: ilusión y verdad en el escenario psicoanalítico*. Madrid: Tecnipublicaciones D.L. [ISBN 9788486104122](#).
4. [↑](#) Pierre Marty (1995). *El orden psicósomático*. Valencia, Promolibro, OCLC 805574528.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

5. ↑ [Saltar a: ^a ^b ^c ^d](#) Pierre Marty, Michel de M'uzan y Christian David (1967). *La investigación psicosomática*. Barcelona, Editorial Luis Miracle, OCLC 30306214.
6. ↑ [Angel Garma](#) (1954). *Génesis psicosomática y tratamiento de las úlceras gástricas y duodenales*. Buenos Aires, Editorial Nova, OCLC 14667948.
7. ↑ [Saltar a: ^a ^b ^c](#) [Luis Chiozza](#) (2008). *¿Porqué enfermamos? La historia que se oculta en el cuerpo*. Buenos Aires: Libros del Zorzal. [ISBN 978-987-599-090-6](#).
8. ↑ Sami-Ali (2004). *Psychosomatique: nouvelles perspectives*. París: EDK. [ISBN 9782759807543](#).
9. ↑ Sami-Ali (2011). *La proyección: hacia la psicosomática relacional*. Madrid Ed D.L. [ISBN 9788493757670](#).
10. ↑ Thure von Uexkuel. *Criterios científicos de la investigación psicosomática*. Madrid Publicaciones de la Dirección Científica del Instituto Farmacológico Latino Bolaños y Aguilar 1960, OCLC 433261604.
11. ↑ J. Loriod. «Observation clinique d'un malade psychosomatique». *Revue française de psychanalyse* 33 (2). [ISSN 0035-2942](#).
12. ↑ M.Sperling (1955). «Psychosis and psychosomatic illness». *The International journal of psycho-analysis* 36 (4). [ISSN 0020-7578](#).
13. ↑ Peter Sifneos (1954). «A reconsideration of psychodynamic mechanisms in psychosomatic symptom formation in view of recent clinical observations». *Psychotherapy and Psychosomatics* 24 (2). [ISSN 0033-3190](#).
14. ↑ [Marie Langer](#) (1976). *Maternidad y sexo: estudio psicoanalítico y psicosomático*. Paidós, OCLC 3346841.
15. ↑ Marcelo Buchcaiger. *El fenómeno psicosomático: una aproximación psicoanalítica*. Buenos Aires, Tekné. [ISBN 9789505951215](#).
16. ↑ Eduardo Foulkes (1993). *El saber de lo real: una reflexión sobre la clínica de la psicosis y el fenómeno psicosomático*. Buenos Aires, Ediciones Nueva Visión, OCLC 30020985.
17. ↑ Press, Europa (7 de julio de 2006). «[El 50% de las enfermedades tienen un origen psicosomático](#)». [www.europapress.es](#).
18. ↑ «[¿Sabía que más del 50% de las enfermedades tienen origen emocional?](#)». *Noticias Caracol* (en español). 7 de abril de 2019.
19. ↑ Haydeé Heinrich (1996). *Neurastenia y psicosomática*. Buenos Aires: Jornadas de la Escuela Freudiana de Buenos Aires.
20. ↑ [Saltar a: ^a ^b ^c](#) Haydeé Heinrich (1996). «capítulo II, El fenómeno psicosomático». *Cuando la neurosis no es de transferencia*. Buenos Aires: Homo Sapiens editores.
21. ↑ [Freud, Sigmund](#). *La sexualidad en la etiología de las neurosis*.
22. ↑ [Freud, Sigmund](#). *Pulsiones y destinos de pulsión*.
23. ↑ [McDougall, Joyce](#) (1987). «capítulo V, Estados psicosomáticos, neurosis de angustia e histeria». *Teatros de la mente: ilusión y verdad en el escenario psicoanalítico*. Madrid: Tecnipublicaciones D.L. [ISBN 9788486104122](#).
24. ↑ [Lacan, Jacques](#) (1987). *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. [ISBN 9789501239812](#).

- 16.10)- - Bibliografía.

- VER: Los 139 LIBROS Publicados del Prof. Dr. Enrique Barmaimon: -  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)- [www.bvssmu@org.uy](#) [libros], [barmaimon]).(OR)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

.(buscar);(Elegir libro entre 139 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra.
EN:

- -LIBROS SOBRE SÌNDROMES DE FATIGA CRÓNICA : TOMO I- Cap. 1.10; Pag.52.
- 16.11)- Enlaces Externos.

[Control de autoridades](#)

- [Proyectos Wikimedia](#)
-  Datos: [Q18398005](#)

-  Datos:[Q18398005](#)

``

Obtenido de

«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Fenómeno_psicosomático&oldid=118086620»

Categorías:

- [Trastornos somatomorfos](#);
- [Síntomas](#);
- [Enfermedades de etiología desconocida](#);
- [Psicoanálisis](#);

-Añadir enlaces:

- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019, a las 06:10.

0 0 0 0 0 0 0 0.

- CAPÍTULO XVII: - 17)- PSICOANÁLISIS.-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**



- Freud y otros psicoanalistas en 1922. De izquierda a derecha sentados: [Sigmund Freud](#), [Sándor Ferenczi](#) y [Hanns Sachs](#). De pie: [Otto Rank](#), [Karl Abraham](#), [Max Eitingon](#) y [Ernest Jones](#).

-El psicoanálisis (del [griego](#) ψυχή [*psykhé*], «alma» o «mente», y ἀνάλυσις [*análysis*], «análisis», en el sentido de *examen* o *estudio*), es una [práctica terapéutica](#) y técnica de investigación¹², fundada por el neurólogo austriaco [Sigmund Freud](#), alrededor de [1896](#).³ .

-A partir del psicoanálisis, se han desarrollado posteriormente diversas escuelas de [psicología profunda](#), o de orientación dinámica y analítica.

- Asimismo, la teoría ha influido sobre muchas otras escuelas psicológicas, y de terapias no necesariamente psicoanalíticas.⁴ .

-El psicoanálisis tiene como objetivo la investigación, y el tratamiento de los problemas emocionales, desde el punto de vista de la infancia de la persona, la [interpretación de los sueños](#), de los [actos fallidos](#) y la técnica de [asociación libre](#), entre otras.⁵ .

-Freud complementó la [psicología de la consciencia](#) de [Wilhelm Wundt](#), con su [psicología del inconsciente](#).

-Contrariamente a los anteriores enfoques, centrados en la investigación de laboratorios, el Psicoanálisis no intenta ser una ciencia pura. Su interés no recayó en la acumulación de conocimientos sobre la mente normal, si no en la aplicación inmediata de una nueva manera de tratar, a individuos que manifestaban un comportamiento anormal.

- Extrajo abundante información de la observación clínica, técnica que reivindica frente a la experimentación controlada, en el laboratorio de los psicólogos experimentales.

- Freud creía que poderosos impulsos biológicos, principalmente de naturaleza sexual, influían en el comportamiento humano. Opinaba que estas tendencias eran inconscientes, y que creaban conflictos entre el individuo y las normas sociales.⁶ .

- ÍNDICE.-

- CAPÍTULO XVII: - 17)- PSICOANÁLISIS.-

-17.1)- Concepto.

- [17.2\)- Definiciones Derivadas de los Tres Aspectos.](#)

- [17.2.1\)- El Psicoanálisis Como Teoría Explicativa.](#)

- [17.2.2\)- El Psicoanálisis Como Método de Investigación.](#)

- [17.2.3\)- El Psicoanálisis Como Terapia.](#)

- [17.3\)- Historia del Psicoanálisis.](#)

- [17.4\)- Técnica Psicoanalítica.](#)

- [17.5\)- Las Tópicas.](#)

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- [17.5.1\)- Primera Tópica: Consciente, Preconsciente e Inconsciente.](#)
- [17.5.2\)- Segunda Tópica: el Ello, el Yo y el Superyó.](#)
- [17.6\)- Otros Conceptos del Psicoanálisis.](#)
- [17.6.1\)- Mecanismos de Defensa.](#)
- [17.6.2\)- El Desarrollo Libidinal.](#)
- [17.6.3\)- Desarrollo Sexual Infantil.](#)
- [17.7\)- Alternativas y Escuelas del Psicoanálisis.](#)
- [17.7.1\)- El Psicoanálisis en la Universidad.](#)
- [17.7.2\)- El Psicoanálisis en la Literatura o Semanálisis.](#)
- [17.8\)- Eficacia en el Tratamiento de Trastornos Psicológicos.](#)
- [17.9\)- Críticas al Psicoanálisis.](#)
- [17.9.1\)- Explicaciones Fallidas.](#)
- [17.10\)- Psicoanálisis y Neurociencia.](#)
- [17.11\)- Cine y Psicoanálisis.](#)
- [17.12\)- Véase También.](#)
- [17.13\)- Notas.](#)
- [17.14\)- Referencias.](#)
- [17.15\)- Bibliografía.](#)
- [17.16\)- Enlaces Externos.-](#)

- 17.1)- Concepto.

- El concepto de «psicoanálisis», designa por una parte, aquel modelo teórico descriptivo y explicativo de los mecanismos, procesos y fenómenos implicados en la vida anímica humana.

- Este modelo se basó inicialmente en la experiencia de Sigmund Freud, en el tratamiento clínico de pacientes que presentan: histerias, fobias y diversos padecimientos psíquicos, que ha tenido un amplio desarrollo teórico posterior, con el aporte de muchos teóricos del Psicoanálisis.

- Por otra parte, «psicoanálisis» se refiere también a la terapia psicoanalítica misma, es decir, a un conjunto de procedimientos y técnicas terapéuticas, que se desarrollan a partir de esta teoría, para el tratamiento de patologías mentales.

- Finalmente, «psicoanálisis» puede referirse además al *Método Psicoanalítico*: un método de investigación, que ha sido aplicado, más allá de la psicología clínica individual, al análisis de fenómenos culturales, por ejemplo en [etnología](#) y [antropología](#), entre otras disciplinas.⁷ -

- El desarrollo del Psicoanálisis es permanente en estos tres aspectos, por parte de investigadores y clínicos, si bien cabe remarcar que tal segmentación del campo psicoanalítico, no puede ser otra cosa, que una esquematización descriptiva, y que en ningún caso da cuenta de la estructura propia del psicoanálisis, donde teoría y práctica se encuentran ligadas, sin que pueda darse la una sin la otra.

- Freud sostuvo que una de las glorias del psicoanálisis, era la coincidencia de investigación y tratamiento,⁸ si bien aclara, que la técnica de ambas difiere.

- El psicoanálisis moderno, se caracteriza por el pluralismo teórico, metódico y terapéutico.

- Si el psicoanálisis puede ser considerado una teoría científica, es un asunto que en círculos académicos y profesionales, continúa siendo controvertido.

- La definición clásica de Freud ^{nota 1}, incluye, según resumen [Jean Laplanche](#) y [Jean-Bertrand Pontalis](#), los siguientes tres aspectos:

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

.1) -Un método de investigación que consiste esencialmente en evidenciar la significación inconsciente de las palabras, actos, producciones imaginarias : sueños, fantasías, delirios, de un individuo. Este método se basa principalmente en las asociaciones libres del sujeto, que garantizan la validez de la interpretación.

- La interpretación psicoanalítica, puede extenderse también a producciones humanas, para las que no se dispone de asociaciones libres.

.2) -Un método psicoterapéutico basado en esta investigación y caracterizado por la interpretación controlada de la resistencia, de la transferencia y del deseo.

- En este sentido se utiliza la palabra *psicoanálisis*, como sinónimo de *cura psicoanalítica*; ejemplo, emprender un psicoanálisis o un análisis.

.3)- Un conjunto de teorías psicológicas y psicopatológicas, en las que se sistematizan los datos aportados por el método psicoanalítico de investigación y de tratamiento.⁷.

- 17.2)- Definiciones Derivadas de los Tres Aspectos.

- 17.2.1)- El Psicoanálisis Como Teoría Explicativa.

- El Psicoanálisis es una teoría sobre los procesos psíquicos inconscientes, que presenta una concepción ampliada de la [sexualidad](#), de sus relaciones con el acontecer psíquico, y su reflejo en lo sociocultural.

- El supuesto de que existen los procesos, fenómenos y mecanismos psíquicos inconscientes , junto al papel de la sexualidad y del llamado [complejo de Edipo](#), que resulta en una diferenciación entre [instinto](#) y [pulsión](#); así como la aceptación de la teoría de la [represión](#) y el papel de la [resistencia](#) en el análisis, constituyen para Freud, los pilares fundamentales de su edificio teórico, al punto que sostiene, que «quien no pueda admitirlos todos, no debería contarse entre los psicoanalistas».¹⁰ .

- Esta definición de Freud, ha tenido amplia aceptación entre los psicoanalistas, así como también la necesidad de la transmisión del saber, a través del [análisis didáctico](#) y los análisis de control o supervisados.

- Esta aceptación o identificación con los pilares centrales de la teoría y el método, se dio en medio de controversias.

- Refiriéndose a la definición de Freud de 1922, la historiadora [Élisabeth Roudinesco](#) comenta: «Freud proporcionó la definición más precisa del marco psicoanalítico, al subrayar que sus "pilares" teóricos eran el inconsciente, el complejo de Edipo, la resistencia, la represión y la sexualidad (...). Si bien los freudianos de todas las tendencias, siempre aceptaron reconocerse en esta definición de Psicoanálisis, no han cesado de combatir entre ellos, a dividirse acerca de la cuestión de la técnica psicoanalítica y el [psicoanálisis didáctico](#)».¹¹.

- En efecto, los psicoanalistas de las generaciones, que siguieron a Freud, desarrollaron la teoría en diversas direcciones, en parte reforzando y complementando sus ideas, en parte distanciándose de ellas, o criticando algunos puntos más o menos centrales.

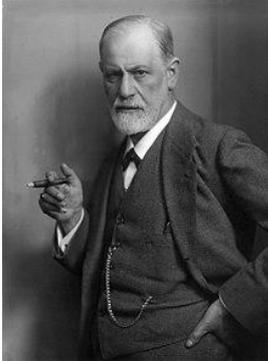
- Estos movimientos de diferenciación e integración, han dado lugar a la existencia de varias escuelas, con diversas concepciones u orientaciones. Por ejemplo, la [Psicología del yo](#); la teoría de las relaciones objetales de [Melanie Klein](#), y [Donald Winnicott](#); el [psicoanálisis relacional](#); y el psicoanálisis [lacaniano](#).

- Asimismo, escisiones tempranas y divergencias en aspectos decisivos, dieron lugar a escuelas completamente independientes, como: la [psicología analítica](#) de [Carl Gustav Jung](#).

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- 17.2.2)- El Psicoanálisis Como Método de Investigación.



-Sigmund Freud.

-El Psicoanálisis incluye también una serie de métodos, para la investigación de la experiencia, el pensamiento y la [conducta humana](#), tanto de sujetos individuales, como de grupos y culturas. Esta última aplicación se ha llamado también [etnopsicoanálisis](#).¹²¹³ .

-La idea central de esta aplicación del Psicoanálisis, consiste en que tras la superficie en la que se representan las formas de comportamiento perceptibles : en la conducta individual y en la de los grupos y culturas, así como también tras las [normas sociales](#) y [valores](#) de una [comunidad](#) cultural; con frecuencia se esconden contenidos y motivaciones [inconscientes](#), que no son de acceso fácil al [Yo](#), y que pueden develarse y hacerse comprensibles, con la ayuda de los conceptos y métodos del psicoanálisis.

- En las décadas siguientes a Freud, diversos psicoanalistas desarrollaron otras técnicas para la exploración e interpretación psicoanalítica de diversas manifestaciones culturales: desde los [cuentos de hadas](#) y [mitos](#), hasta el análisis de [obras literarias](#) mayores, del [cine](#) o de las [artes plásticas](#). .

- 17.2.3)- El Psicoanálisis Como Terapia.

- En el sentido estricto, el Psicoanálisis puede ser definido, como un método y técnica de tratamiento [psicoterapéutico](#), basado en la exploración del inconsciente, a través de la [asociación libre](#).

- A diferencia de los métodos, que se basan en ejercicios, entrenamiento o aprendizaje: como las [técnicas conductuales](#), o de las explicaciones en el plano [cognitivo](#); el psicoanálisis se cuenta entre las técnicas de descubrimiento o develación, que intentan que el paciente logre una comprensión profunda de las circunstancias : generalmente inconscientes, que han dado origen a sus afecciones, o que son la causa de sus sufrimientos o malestares psíquicos.

- Aunque frecuentemente, se asocia esto a la [introspección](#), constituye un malentendido esperar como objetivo esencial de la terapia psicoanalítica, una comprensión racional acerca de las relaciones causales.

- Se trata más bien de lograr una reestructuración de más amplio alcance de la personalidad, muy especialmente de la vida afectiva, y particularmente en aquellas áreas, que contribuyen y mantienen la formación de síntomas, o de formas defensivas, que causan daño o malestar.

- El psicoanálisis clásico: - Se desarrolla durante algunos años, con una frecuencia de tres a cinco veces por semana. En el [setting](#) (situación o ajuste) clásico el paciente se recuesta en un [diván](#) y habla, en lo posible sin censura, sobre todo lo que siente, piensa, poniendo en palabras toda ocurrencia que le venga a la mente. Esta técnica se denomina [asociación libre](#),

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

y constituye la regla fundamental.

- El analista que está sentado tras él, escucha manteniendo una [atención parejamente flotante](#), y comunica al paciente sus interpretaciones, hechas en base al material que va apareciendo durante el proceso analítico.

- El analista entrega estas interpretaciones a su paciente, tantas veces como considere conveniente y en las situaciones que decida. En particular, el analista captará e interpretará los patrones emocionales y de funcionamiento psíquico, los mecanismos típicos que el paciente repite en la relación con él, en forma de [transferencia](#); y básicamente, las formaciones del inconsciente, que surjan en el discurrir del analizante, a lo largo de su análisis.

-Independientemente de las variaciones, que existen en las diferentes escuelas posteriores a Freud, donde muchas de ellas modifican este *setting* o *encuadre* clásico, el eje central del psicoanálisis, como técnica terapéutica es la asociación libre.

- Desde la época de Freud y hasta la actualidad, se le asigna a la llamada "regla técnica fundamental", un carácter demarcatorio, entre lo que se llama psicoanálisis, y lo que es una terapia diversa de este.¹⁰ .

- 17.3)- Historia del Psicoanálisis.



- [Jean-Martin Charcot](#) enseñando en el [Salpêtrière](#) de [París](#): mostrando a sus estudiantes una mujer ("Blanche" (Marie) Wittman) en "estado histérico".

-La historia del psicoanálisis corresponde en gran parte a la historia de su fundación, elaboración, revisión y difusión por parte de su máxima figura, el médico y neurólogo vienés Sigmund Freud.

-Se considera un antecedente clave para el nacimiento del psicoanálisis, que Freud llegase a ser alumno de [Jean Martin Charcot](#), en el [Hospital Salpêtrière](#) de [París](#), entre los años [1885](#) y [1886](#).¹⁴ . Freud se familiarizaría así con las investigaciones llevadas a cabo sobre la histeria, las cuales mostraban que mediante la [hipnosis](#), se podían inducir, suprimir e intercambiar toda clase de síntomas presentes en los cuadros histéricos, sugiriendo una etiología psicológica, y no orgánica.¹⁵ .

-Las mujeres histéricas que eran sometidas a tal experiencia, no conservaban en la conciencia lo sucedido, es decir, no recordaban, aunque la sugestión hipnótica seguía actuando una vez deshecho el trance hipnótico.

-Ya de vuelta a Viena, y en colaboración con su amigo y colega, el fisiólogo [Joseph Breuer](#),¹⁶ aplicó el método catártico descubierto por este, que más tarde modificaría paulatinamente, hasta dar forma al psicoanálisis.¹⁷ .

-Tras años de experiencia clínica, Freud propuso la teoría de que los síntomas histéricos y

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.-- PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

neuróticos, tenían como causa núcleos traumáticos reprimidos en el inconsciente, por ser moralmente inaceptables para el Yo del sujeto.¹⁸

- Freud postuló que estos núcleos patológicos, consistían en «uno o varios sucesos de precoz experiencia sexual, perteneciente a la más temprana infancia».¹⁹

- En su artículo de 1914: "*Recordar, repetir, reelaborar*", Freud expone brevemente la historia de su método, desde su antecesor, la hipnosis. Al referirse a esta, en particular: la «catarsis breueriana», menciona que la misma se enfocaba en la reproducción de los procesos psíquicos de la situación, en la que se adquirieron los síntomas neuróticos, "para que tuvieran su decurso a través de la actividad consciente".²⁰

- Se partía del supuesto, de que los síntomas remitían a esos procesos reprimidos. Junto a la rememoración, la abreacción era otra de las metas, a que se apuntaba mediante esta técnica, para lo cual se inducía al paciente a un estado hipnótico.

- En un momento posterior, Freud decide abandonar la hipnosis, lo cual suele ser explicado diciendo simplemente, que no era una técnica con la que él estuviera particularmente cómodo, así como que no es de por sí susceptible de ser aplicada en todos los casos.

- Por otra parte, se le adjudica como falencia, el que tras un período de recuperación, luego de haber sido aplicada, los síntomas retornaban nuevamente, imponiendo la tarea de repetir el tratamiento.

- Por otra parte, también se dice que este método, no permite acceder al trabajo analítico, a las «resistencias» del paciente. En cualquier caso, la técnica apuntaba, entonces, a "colegir desde las ocurrencias libres del analizado, aquello que él denegaba recordar. Se pretendía sortear la resistencia, mediante el trabajo interpretativo, y la comunicación de sus resultados al enfermo".²¹

- En tercer lugar, Freud abandona la focalización sobre un problema determinado, conformándose con "estudiar la superficie psíquica, que el analizado presenta cada vez, y se vale del arte interpretativo, en lo esencial, para discernir las resistencias, que se recortan en el enfermo, y hacérselas conscientes".²¹

- En 1897, coincidiendo con la muerte de su padre, Freud, aplicó a su propia persona, la experiencia clínica acumulada, y comenzó un estudio profundo de sus recuerdos, deseos y emociones, que le permitieron reconstruir su infancia. Este sistemático escrutinio de su psiquismo, considerado acto fundador del psicoanálisis,²² es conocido como su autoanálisis.



- Sala de espera del consultorio en la [casa de Freud](#), donde tenían lugar las reuniones de la "[Sociedad Psicológica de los Miércoles](#)".

- En el período aproximadamente comprendido, entre [1895](#) y [1905](#), Freud, atravesó por un intenso aislamiento profesional y personal, provocado por la oposición y a menudo indignación, que sus teorías suscitaban.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- A pesar de ello, Freud se mostró particularmente fructífero, en estas circunstancias adversas, publicando las que se consideran dos obras cardinales del psicoanálisis: "[La interpretación de los sueños](#)" y "[Tres ensayos sobre teoría sexual](#)".
- El aislamiento de esta época, que el mismo Freud denominaría «espléndido aislamiento», fue remitiendo paulatinamente, y ya en otoño de 1902, nació modesta e informalmente la "*Psychologische Mittwoch-Gesellschaft*" (literalmente: «[Sociedad Psicológica de los miércoles](#)»).
- Los médicos vieneses: [Max Kahane](#), [Rudolf Reitler](#), [Alfred Adler](#) y [Wilhelm Stekel](#), se empezaron a reunir, a iniciativa de este último, en la [casa de Freud](#), cada miércoles por la noche.²³.
- Este pequeño grupo, formó el núcleo de lo que se convertiría, en 1908, en la "Asociación Psicoanalítica Vienesa" (*Wiener Psychoanalytische Vereinigung*).²⁴.

- En 1910, se fundó la "[Asociación Psicoanalítica Internacional](#)" (IPA), pero no fue hasta 1919, tras el final de la Gran Guerra, 1914-1918, cuando el movimiento psicoanalítico internacional, comenzó a extenderse social, geográfica y científicamente, convirtiéndose en un referente, no solo de la psiquiatría y la clínica, sino también de la cultura crítica.
- En este proceso de consolidación del pensamiento y la práctica psicoanalítica, tuvo gran importancia, la creación de clínicas y ambulatorios de carácter gratuito, donde se trataba a las clases más desfavorecidas, con la puesta en práctica de la "psicoterapia para las masas", que Freud había propuesto el final de la Guerra.
- La creación de estas clínicas gratuitas,²⁵ a la par que supuso un compromiso social sin precedentes, desde un movimiento científico, obligó a desarrollar un modelo de formación psicoanalítico institucionalizado, para lograr la gran cantidad de psicoterapeutas necesarios para convertir en realidad, el proyecto.
- Siguiendo este modelo, se crearon clínicas gratuitas en: Berlín, Viena, Londres, Moscú: sostenida con fondos públicos del estado soviético, Budapest y Chicago.
- El avance del fascismo europeo, durante los años treinta, provocó el cierre de estas clínicas, pese a sus buenos resultados clínicos y en investigación, y obligó a la emigración forzosa de la mayoría de los psicoanalistas europeos.²⁶.
- A lo largo de su historia, el psicoanálisis no ha dejado de evolucionar, conforme a que nuevos hechos eran descubiertos.
- También, debido a los diferentes puntos de vista e interpretaciones de diversos autores, se ha ramificado en varias escuelas y técnicas de intervención.
- Entre los colaboradores y sucesores más representativos de Freud, aparte de los más arriba mencionados, se cuentan: [Otto Rank](#), [Wilhelm Reich](#), [Paul Federn](#), [Hanns Sachs](#), [Oskar Pfister](#), [Max Eitingon](#), [Abraham Brill](#), [Sándor Ferenczi](#), [Karl Abraham](#), [Ernest Jones](#), [Marie Bonaparte](#), [Lou Andreas-Salomé](#), [Karen Horney](#), [Anna Freud](#), [Melanie Klein](#), [Donald Winnicott](#), [Wilfred Bion](#), [Jacques Lacan](#), [Erich Fromm](#), [Erik Erikson](#), y muchos otros, que han refinado las teorías freudianas e introducido las propias.
- Mención especial, por su importancia e impacto en el movimiento psicoanalítico, merecen los autores: [Carl Gustav Jung](#) y [Alfred Adler](#). Ambos se distanciaron del psicoanálisis, discrepando en especial de la tesis freudiana de la etiología sexual de las neurosis, y propusieron ideas, conceptos, y teorías alternativas.

-17.4)- Técnica Psicoanalítica.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- Según el Psicoanálisis, los síntomas [histéricos](#) y [neuróticos](#), tienen un origen ligado a conflictos inconscientes, aspectos de los cuales, pese a ser ajenos por completo al consciente del analizado, pugnan por emerger a la conciencia.

-El retorno de lo reprimido, resultado de una [represión](#) fallida, ante la fuerza emergente del material reprimido, es una formación de compromiso, ejemplo de lo cual constituye el síntoma histérico y, en general, el neurótico.

- El objetivo de la terapia es vencer las [resistencias](#), para que el analizado acceda a las determinaciones inconscientes de sus sentimientos, actitud o conducta.

- Freud, en una de las oportunidades en las que describe la operación, que lleva a cabo la terapia analítica, lo hace en estos términos: "la rectificación con posterioridad del proceso represivo originario".²⁷.

-La «regla fundamental» de la técnica psicoanalítica es la [asociación libre](#).²⁸. El analista introduce al paciente, en la técnica solicitándole que le comunique todos los pensamientos, ocurrencias, ideas o imágenes, que se le pasen por la mente, independientemente de que estos le parezcan absurdos, irrelevantes o comprometedores, «sin criticarlos o seleccionarlos».²⁹.

- Al comunicar estos contenidos, el analizado no debe tener en cuenta, cuan insignificante, trivial o desagradable le resulten, ya que esto solo expresaría la acción de las [resistencias](#).

-El analista por su parte, también debe respetar reglas, particularmente las tres siguientes:

- -Escuchar al analizado con una [atención parejamente flotante](#), es decir, sin privilegiar ningún elemento de su discurso, lo que implica que el analista «deje funcionar lo más libremente posible, su propia actividad [inconsciente](#), y suspenda las motivaciones, que habitualmente dirigen la atención».³⁰. En palabras de Freud, «el analista debe escuchar y no hacer caso de si, se fija en algo».³¹.
- -Mantener una [actitud neutral](#), en cuanto a los valores; es decir, no dirigir la cura en función de un ideal religioso, moral o social, no juzgar, no aconsejar.³². La posición debe ser igualmente neutral, frente a las manifestaciones transferenciales, y frente al discurso del paciente, es decir, «no conceder [a priori](#), una importancia preferente, en virtud de prejuicios teóricos, a un determinado fragmento, o a un determinado tipo de significaciones».³³.
- -Observar una actitud de estricta [abstinencia](#), lo que implica que el analista «no satisface las demandas del paciente ni desempeña los papeles que este tiende a imponerle».³⁴. El sentido de este principio, es que la cura debe transcurrir de tal forma, que el analizado no se sirva de ella, para obtener satisfacciones sustitutivas de sus síntomas.

- En cuanto a la interpretación, su función no es propuesta como un enunciado, que refiera el material, que ofrece el caso a una teoría : como el [Complejo de Edipo](#), la [nosología](#) psicoanalítica, las [tópicas](#) que representan el aparato psíquico, etc.; sistematizada o no; que incluya la experiencia propia del analista y el consenso de la comunidad analítica, sino algo que se acercaría mucho más a un desciframiento.

- En este sentido, el psicoanalista [Donald Winnicott](#), comenta la importancia de «que el analista *no* conozca las respuestas, excepto en la medida, en que el paciente dé las claves. El analista recoge las claves, y hace las interpretaciones».³⁵.

-Los [lapsus](#): - Son actos erróneos para la conciencia, en los que se manifiesta una descarga del inconsciente. Para Freud, expresa un motivo personal relevante, desconocido para la personalidad consciente. A menudo, el lapsus no es obvio, y se revela solo después de una larga cadena de asociaciones.

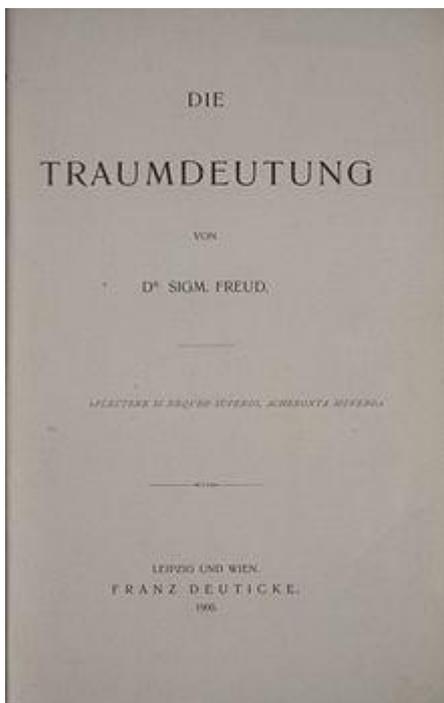
LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

-Una segunda área explotada por la [asociación libre](#), es la de los [sueños](#), considerada la «vía regia al inconsciente».

-Para el psicoanálisis, los sueños son siempre : al menos esto es lo postulado en "[La interpretación de los sueños](#)", realizaciones de deseos,³⁶ los cuales generalmente se disfrazan por ser inaceptables, para la organización consciente del individuo.

-Freud distingue en la estructura del sueño: el "*contenido manifiesto*", que generalmente parece incoherente y sin sentido, pero que presenta algún tipo de historia narrativa; y el "*contenido latente*", que se refiere a las asociaciones, que se despliegan a partir del sueño manifiesto.



- Portada de la primera edición en alemán de [La interpretación de los sueños](#) .

- El sueño : la ilación de sus contenidos manifiestos, es una formación producida por el *trabajo del sueño*, que transforma el material latente, mediante la [condensación](#), el [desplazamiento](#), el trastorno en su contrario, y diversos tratamientos, que las representaciones inconscientes reciben; en virtud de su estructura, y que Freud designó como "*desfiguración onírica*".³⁷ .

- La dirección del trabajo del análisis, es precisamente en sentido contrario, al del trabajo del sueño, ya que obtiene el contenido latente, donde era lo manifiesto.

- Los sueños son figuraciones capaces de acceder a la conciencia, ya que en esta situación de reposo : el dormir, es cuando la censura, se encuentra más relajada, y la [resistencia](#), se encuentra debilitada.

-Los anhelos y deseos, que tienen prohibido el acceso, en los estados conscientes, tienen una oportunidad de escaparse, tras el velo de la desfiguración onírica.

-También en el "chiste" (*Witz* en [alemán](#)), encuentra el psicoanálisis, una de las manifestaciones paradigmáticas del inconsciente.

- Freud afirmó, que el individuo neurótico, cuyas necesidades eróticas infantiles, permanecieron insatisfechas, podrá orientar sus requerimientos libidinosos, hacia una nueva

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.-- PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

persona, que surja en su horizonte, siendo muy probable que las dos porciones de su [libido](#): la consciente y la inconsciente; participen en este proceso.

- Es por lo tanto, perfectamente normal y comprensible, que una carga de libido, se oriente también hacia el psicoanalista. Este proceso da lugar, a lo que en psicoanálisis, se denomina "[transferencia](#)".

- Cuando se habla de «transferencia» en la terapia, se considera que el paciente transfiere o reedita, sobre la figura del analista, demandas libidinales, experimentadas en la infancia, en relación a personas, que entonces fueron importantes o significativas.

- La transferencia ofrece la oportunidad, para poner en acto los conflictos infantiles y estructuras cognoscitivas, que condujeron a las represiones, y a las distintas formaciones de sus neurosis; y asimismo proporciona al sujeto, las condiciones para rectificar esos hechos, que tuvieron lugar en la infancia, y que, por permanecer inconscientes, se habían mantenido refractarios, a sus intentos previos de influir en ellos. [nota 2](#) .

- La "contratransferencia", será aquel conjunto de reacciones inconscientes del analista, frente a la persona del analizado y frente a la transferencia. Se le considera un elemento muy importante en el trabajo analítico, porque cada uno, posee en su propio inconsciente, un instrumento con el cual puede interpretar las expresiones del inconsciente en los demás.

- 17.5)- Las Tópicas.

- Tal y como aclaran: [Jean Laplanche](#) y [Jean-Bertrand Pontalis](#), en su "Diccionario de Psicoanálisis", "*Tópica*" hace referencia, a una "Teoría o punto de vista, que supone una diferenciación del aparato psíquico, en cierto número de sistemas, dotados de características o funciones diferentes, y dispuestos en un determinado orden entre sí, lo que permite considerarlos metafóricamente, como lugares psíquicos, de los que es posible dar una representación espacial figurada.

- Corrientemente, se habla de dos tópicos freudianos: la primera, en que se establece una distinción fundamental entre inconsciente, preconscious y consciente; y la segunda, que distingue tres instancias: el ello, el yo, el superyó. [38](#) .

- 17.5.1)- Primera Tópica: Consciente, Preconscious e Inconsciente.

:- [Inconsciente](#) y [Represión](#).

- La [conciencia](#): - Es la cualidad momentánea, que caracteriza las percepciones externas e internas, dentro del conjunto de los fenómenos psíquicos.

- El término [inconsciente](#): - Se utiliza para connotar el conjunto de los contenidos no presentes en el campo actual de la conciencia. Está constituido, por contenidos reprimidos, que buscan regresar a la conciencia, o bien que nunca fueron conscientes, y su cualidad es incompatible con la conciencia.

- El [preconscious](#): - Designa una cualidad de la psique, que califica los contenidos, que no están presentes en el campo de la conciencia, pero que pueden devenir en conscientes.

- Los Estados Reprimidos: - Son aquellos, que no se les puede acceder, sin una hipnosis, generalmente son revelaciones, a través de imágenes retenidas, durante el tiempo de vida de cada individuo.

- 17.5.2)- Segunda Tópica: el Ello, el Yo y el Superyó.

:- [Ello, Yo y Superyó](#).

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -



- Diagrama del modelo estructural de tres instancias Ello, Yo y Superyó, y de su superposición, con el modelo espacial de la psique, en la primera tópica de S. Freud :consciente, preconsciente, inconsciente.

-El Ello:- Es la instancia más antigua y original de la personalidad, y la base de las otras dos.
-Comprende todo lo que se hereda, o está presente al nacer; se presenta de forma pura en nuestro inconsciente.

-Representa nuestros impulsos o [pulsiones](#) más primitivos. Constituye, según Freud, el motor del pensamiento y el [comportamiento](#) humano.

-Opera de acuerdo con el [principio del placer](#), y desconoce las demandas de la realidad.

-El Superyó: - Es la parte que contrarresta al Ello, representa los pensamientos morales y éticos, recibidos de la [cultura](#). Consta de dos subsistemas: la "conciencia moral" y el ideal del Yo.

- La "conciencia moral": - Se refiere a la capacidad para la autoevaluación, la crítica y el reproche. -

El "Ideal del Yo": - Es una autoimagen ideal ,que consta de conductas aprobadas y recompensadas.

-El Yo es una parte del Ello, modificada por su proximidad con la realidad, y surge a fin de cumplir de manera realista, los deseos y demandas del Ello, de acuerdo con el mundo exterior, a la vez que trata de conciliarse con las exigencias del Superyó.

-El Yo evoluciona a partir del Ello, y actúa como un intermediario entre este y el mundo externo.

- El Yo sigue al [principio de realidad](#), satisfaciendo los impulsos del Ello, de una manera apropiada en el mundo externo. Utiliza el pensamiento realista característico de los procesos secundarios.

- Como ejecutor de la personalidad, el Yo tiene que medir entre las tres fuerzas, que le exigen: las del mundo de la realidad, las del Ello y las del Superyó,.

- El Yo, tiene que conservar su propia autonomía, por el mantenimiento de su organización integrada.

-Los papeles específicos desempeñados de las entidades: [Ello, Yo y Superyó](#) , no siempre son claros, se mezclan en demasiados niveles.

- La personalidad consta según este modelo, de muchas fuerzas diversas, en conflicto inevitable.

- 17.6)- Otros conceptos del Psicoanálisis.

- 17.6.1)- Mecanismos de Defensa.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

-: Mecanismo de defensa.

- Freud define la Represión: - Como una operación, cuya esencia consiste en rechazar y mantener alejados de la consciencia, determinados elementos que resultarían dolorosos o inaceptables para el Yo.

- La Pulsión: - Cuya satisfacción por sí misma, produciría placer, que conlleva el peligro de producir displacer, por los problemas que acarrearía, el no satisfacer otras exigencias, igualmente internas, pero que constituyen las instancias psíquicas : Superyoicas, representantes de las exigencias morales.

- Estos pensamientos o ideas, tienen para Freud, un contenido sexual. La represión se origina en el conflicto psíquico, que se produce por el enfrentamiento de exigencias internas contrarias, entre un deseo que reclama imperativamente su satisfacción, y las prohibiciones morales.

-En un sentido más general y menos estricto, la palabra «represión», fue utilizada también por Freud, como sinónimo de «defensa», en tanto se refiere a ella, como prototipo de otras operaciones y mecanismos defensivos; mediante los cuales el Yo, se protege del dolor o displacer, que causa este conflicto, «reprimiendo» el deseo inconsciente.³⁹ .

-En los sueños opera la Condensación: - Es uno de los modos esenciales de funcionamiento de los procesos inconscientes:, donde una representación única, representa por sí sola, varias cadenas asociativas, en la intersección de las cuales se encuentra.

- Desde el punto de vista económico, se encuentra catectizada de energías, que unidas a estas diferentes cadenas, se suman sobre ella.

-Se aprecia la intervención de la condensación en el síntoma y, de un modo general, en las diversas formaciones del inconsciente. En donde mejor se ha puesto en evidencia, ha sido en los sueños.

-Se traduce por el hecho, de que el relato manifiesto resulta lacónico, en comparación con el contenido latente: constituye una traducción abreviada de éste. Sin embargo, la condensación no debe considerarse sinónimo de un resumen: así como cada elemento manifiesto viene determinado por varias significaciones latentes, también sucede a la inversa, es decir, que cada una de éstas puede encontrarse en varios elementos.

-Por otra parte, el elemento manifiesto no representa bajo una misma relación cada una de las significaciones de que deriva, de forma que no las engloba como lo haría un concepto».1.

-Varios elementos presentes en el sueño latente se conjugan, se unen en un mismo elemento; pueden ser fragmentos de imágenes, frases o trozos de ideas. Estos fragmentos de vivencias siempre estarán unidos de alguna forma, por elementos comunes, que los relacionan y aparecen durante el análisis por medio de la asociación libre.

-Un ejemplo de condensación ,se da cuando soñamos con una persona, que reúne rasgos de diferentes personas, a veces se presenta como una persona determinada, y de pronto se convierte. o desempeña el papel de alguna otra más.

- Puede producirse de formas variadas:

.1.Conservación de un elemento presente varias veces;

.2.Reunión de diferentes elementos en una unidad disarmónica; y

-3.Condensación predominante de varios elementos, en un solo rasgo común.

-El Desplazamiento: -Que también se presenta en los sueños, pero que corresponde a una de las operaciones, que el psicoanálisis describe para la formación de síntomas neuróticos, que consiste en la separación o desprendimiento del afecto : la intensidad, la importancia y la cantidad de afecto, que está ligado a una idea o representación, y que se desplaza hacia otras representaciones.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÉDICOS Y PSICOLÓGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

-De esta manera, puede parecer como importante, algún elemento que en realidad es superfluo y, por el contrario, recordar de forma imprecisa y sin importancia, elementos que originalmente la tenían, pero que por esta vía, han quedado desprovistos de su monto de afecto original.

-El desplazamiento, es el proceso que más influye en ocultar el sentido latente del sueño. - Cuanto más confuso y oscuro es un sueño, más ha sido influido por el desplazamiento.⁴⁰.

- 17.6.2)- El Desarrollo Libidinal.

:- Pulsión y Libido.

- El psicoanálisis emplea el término Pulsión : -Es impulso que tiende a la consecución de un fin, para el estudio del comportamiento humano.

- Se denomina Pulsión: a las fuerzas derivadas de las tensiones somáticas en el ser humano, y las necesidades del Ello; en este sentido, las pulsiones se ubican entre el nivel somático y el nivel psíquico.

-La pulsión es un impulso, que se inicia con una excitación corporal : estado de tensión, y cuya finalidad última, es precisamente la supresión de dicha tensión.

-Hay dos tipos de pulsiones, la pulsión sexual o de vida : Eros, y la pulsión de muerte :Thánatos.

-Para el Psicoanálisis, el impulso sexual tiene unas acotaciones muy superiores a lo que habitualmente se considera como sexualidad.

- La libido es la energía pulsional, y puede presentar diferentes alternativas, según esté dirigida a los objetos : libido objetal ; o bien se dirija al propio Yo : libido narcisista.

-El Psicoanálisis establece una serie de fases, a través de las cuales , se verifica el desarrollo del sujeto. Desde el punto de vista de dichas fases, los conflictos psíquicos ,y su posibilidad de resolución; dependerán del estancamiento de una fase : fijación, o del retorno a una fase precedente : regresión.

-Freud distinguió a partir de 1915, diversos momentos y "dimensiones" de una pulsión:

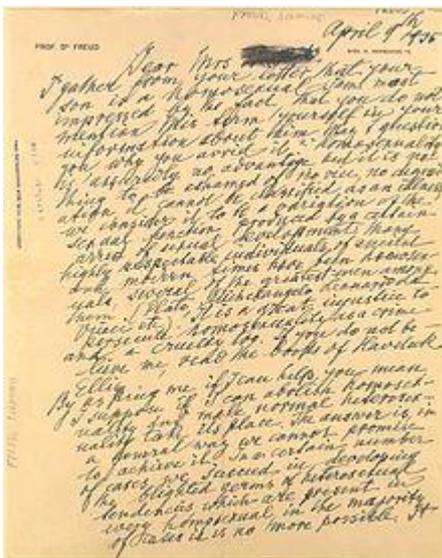
1. La fuente que tiene su origen en lo somático, y que se traduce por una tensión, una suerte de impulso (en alemán: Drang).
2. El Drang mismo, es decir la tensión interior, que se traduciría en Trieb (pulsión).
3. La meta que se puede encontrar en un estado pasivo o activo.
4. El "objeto" de la pulsión, que en lo real es un medio, un medio bastante accesorio, ya que solo sirve para disminuir temporalmente la tensión inherente a la pulsión.

-17.6.3)- Desarrollo Sexual Infantil.

:- Desarrollo psicosexual, Libido y Zona erógena.

-La teoría plantea que conforme crecen los niños, su deseo se enfoca en diferentes áreas del cuerpo, en los que se busca la satisfacción libidinal. Siguiendo una secuencia de etapas psicosexuales , en las que son importantes diferentes zonas erógenas, los niños pasan del autoerotismo, a la sexualidad reproductora, y desarrollan sus personalidades adultas:

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.-- PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -



-Carta de Sigmund Freud, a una madre en relación a la [homosexualidad](#) de su hijo. La carta fue más tarde enviada anónimamente "De una madre agradecida" , a [Alfred Charles Kinsey](#).
Página 1. 9 de abril de 1935.

1. **-Fase Oral** : Desde el nacimiento hasta los 12 o 18 meses; la [boca](#) es la zona erógena preeminente, y procura al bebé, no solo la satisfacción de alimentarse, sino, sobre todo, el placer de chupar. Es decir, de poner en movimiento los [labios](#), la [lengua](#) y el [paladar](#), en una alternancia rítmica.
2. **Fase Anal** : -De 12-18 meses hasta 3 años; en esta época, la fuente principal de placer y conflicto potencial, son las actividades en las que interviene el [ano](#).
 - Con frecuencia representa el primer intento del niño, por convertir una actividad involuntaria en voluntaria.
 - Los niños pueden experimentar dolor o placer, ya sea al retener o al expulsar sus desechos fisiológicos. Debemos separar aquí el placer orgánico de defecar, aliviando una necesidad corporal; del placer sexual, consistente en retener las heces y los gases, para después expulsarlos bruscamente.
3. **Fase Fálica** : De 3 a 6 años; el [órgano sexual masculino](#), desempeña un papel dominante.
 - En esta fase, las caricias [masturbatorias](#) y los tocamientos ritmados de las [partes genitales](#), proveen al niño un placer [autoerótico](#).
 - Freud considera que el [clítoris](#), es considerado por la niña, como una forma de falo inferior.
 - Al comienzo de la fase fálica, los niños/as creen que todas las personas poseen [falo](#) y la diferencia entre tener o no falo, se percibe como una oposición por [castración](#).
 - Cada uno toma rumbo diferente, al entrar en lo que Freud denomina [Edipo](#), o [complejo de Edipo](#).
 - En el cual, primero se da una identificación con la madre en ambos casos.
 - El niño siente [deseos sexuales](#) hacia su madre, y al percibir a las niñas, como castradas, abandona sus deseos, por temor a que le ocurra lo mismo; creándose en el varón la angustia de [castración](#), que lo lleva a renunciar a sus deseos [incestuosos](#) e identificarse con su padre.
 - La niña abandona a la madre, porque la cree culpable de su castración, y surge la

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.-- PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

[envidia del pene](#). Sin embargo, se da cuenta de que si es como su madre puede acceder a un [pene](#) (Véase el concepto psicoanalítico de [falo](#)); a lo cual reacciona identificándose con ella, y aparece el deseo de engendrar un hijo de su padre.

- La [homosexualidad](#): - Es definida como una [perversión](#), causada por una interrupción del desarrollo libidinal en esta etapa.

- Para Freud, se produce por una fijación en una etapa temprana del [desarrollo psicosexual](#), o una resolución incorrecta del [complejo de Edipo](#).

- Esta interrupción no permite alcanzar la madurez sexual : [heterosexualidad](#).

- Un *conflicto de homosexualidad inconsciente*: Puede ser un núcleo constituyente de [esquizofrenia](#) o [paranoia](#).

- Más adelante, Freud describe el [narcisismo](#), como un componente común a: la homosexualidad, la esquizofrenia y las [perversiones](#).

-Sin embargo, Freud llegaría a reconsiderar su posición con el tiempo, hasta el punto de que en su conocida: "*Carta a una madre americana*", Freud no dudó en afirmar que la homosexualidad, «no es un vicio ni un signo de degeneración, y no puede clasificarse como una enfermedad». ⁴¹.

- Señaló que perseguir la homosexualidad, era una «gran injusticia y una crueldad», y que el análisis, a lo sumo, serviría para devolver la armonía a una persona, si se sentía infeliz o [neurótica](#), independientemente de si era homosexual o no.

4. [Período de Latencia](#) : Desde los seis años hasta la pubertad; en este período se desarrollan fuerzas psíquicas, que inhiben el impulso sexual y reducen su dirección.

- Los impulsos sexuales inaceptables, son canalizados a niveles de actividad más aceptados por la cultura. Freud lo llamaba «período de calma sexual».

- No lo consideraba una etapa, ya que no surgía nada dramáticamente nuevo.

5. [Fase Genital](#) : Desde la [pubertad](#) hasta la [adulthood](#); surge en la adolescencia, cuando maduran los [órganos genitales](#).

- Hay un surgimiento de los [deseos sexuales](#) y agresivos. El impulso sexual, el cual antes era autoerótico, se busca satisfacer, a partir de una interacción genuina con los demás.

- Freud creía que los individuos maduros, buscan satisfacer sus impulsos sexuales, sobre todo por la actividad genital, reproductora, con miembros del sexo opuesto.

- 17.7)- Alternativas y Escuelas del Psicoanálisis.



LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- Fotografía frente a la Universidad de Clark, en septiembre de [1909](#). Sentados: [Sigmund Freud](#), [Stanley Hall](#), [C. G. Jung](#); de pie: [Abraham A. Brill](#), [Ernest Jones](#), [Sándor Ferenczi](#).
- Desde poco después de su aparición, el psicoanálisis se ramificó en varias teorías alternativas.
- Por una parte, surgieron las teorías de autores, que aunque partiendo del Psicoanálisis Freudiano, discrepaban con ciertas concepciones clave de la teoría de Freud y formaron escuelas alternativas:
 - - [Carl Gustav Jung](#): Discrepaba sobre el origen y destino sexual de la [libido](#), en la interpretación de los [sueños](#), el concepto de [inconsciente](#) y la manera de tratar las neurosis.
 - En su teoría destacaron los conceptos de [inconsciente colectivo](#) y [arquetipo](#).
 - Su escisión tuvo un carácter traumático, tanto para el psicoanálisis como disciplina, como para las partes implicadas personalmente.
 - La salida de Jung de la [Asociación Psicoanalítica Internacional](#) y del movimiento psicoanalítico, el cual estaba destinado a liderar tras Freud, tuvo connotaciones de 'cisma'.
 - - [Alfred Adler](#): Difería con respecto a la importancia, que daba Freud al factor sexual.
 - Adler hipotetizó: un *complejo de inferioridad*, que explicaría las neurosis y creó un método alternativo para tratarlas.
 - Fue la primera disidencia importante en la historia del psicoanálisis , 1908; al crear una teoría paralela, que sustituía la libido, por el instinto de poder.
 - -[Otto Rank](#): Manifestó diferencias con la función del [Complejo de Edipo](#).
 - [Karen Horney](#): disentía de las ideas de Freud sobre la sexualidad femenina : criticó el que Freud, considerase la [envidia del pene](#), como un fenómeno universal, el origen de las neurosis , a las que atribuía causas culturales, los mecanismos de defensa, y la aplicación de los conceptos de [Ello, Yo y Superyó](#), en otras sociedades distintas de las que analizó [Freud](#).
 - [Anna Freud](#): Plantea una teoría alternativa, acerca del desarrollo, las funciones y los [mecanismos de defensa](#) del Yo.⁴².
 - Se le considera, junto a [Heinz Hartmann](#) y otros, fundadora de la "[psicología del Yo](#)".
- Por otra parte, se crearon escuelas que ampliaron el Psicoanálisis Freudiano:
 - -La escuela francesa de [Jacques Lacan](#);
 - - La escuela inglesa de [Melanie Klein](#): desarrolló conceptos como el *complejo de Edipo temprano*, el *Superyó temprano*, la *posición esquizo-paranoide*, la *posición depresiva*, los mecanismos de defensa, y la *envidia primaria*;
 - El [psicoanálisis interpersonal](#) de [Harry Stack Sullivan](#) y sus derivados posteriores, como el [Psicoanálisis Relacional](#);
 - El Psicoanálisis Latinoamericano, entre cuyos pioneros cabe destacar a: [Enrique Pichon-Rivière](#), en [Argentina](#); a [Durval Marcondes](#), en [Brasil](#); y a [Ignacio Matte Blanco](#), en [Chile](#).
- Aunque todas, mantienen los principios básicos de la teoría de Freud, sobre el inconsciente, otras partes de las teorías, son ampliadas y reinterpretadas por cada escuela.
- Aparte de las grandes escuelas mencionadas , aquí, existen innumerables otras orientaciones, institutos y agrupaciones, que se pueden considerar derivadas del enfoque analítico.
- Además, se ha creado la corriente de la Psicoterapia Psicoanalítica, que aceptando los

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

presupuestos psicoanalíticos, utiliza una concepción y una técnica diferente, a la del Psicoanálisis propiamente dicho.

- 17.7.1)- El Psicoanálisis en la Universidad.

-El papel que desempeña la enseñanza universitaria en la formación de los psicoanalistas es un tema, que se discutió desde los albores del psicoanálisis, en momentos del surgimiento de sus primeras instituciones.

- El propio Freud dedicó un breve artículo a este tema en 1919: "*Debe enseñarse el psicoanálisis en la universidad*", que se publicó por primera vez traducido al húngaro, en la revista *Gyógyászat*, "en el cual concluye que si bien el psicoanalista, puede prescindir de la universidad para su formación específica como tal, la universidad es la que puede beneficiarse al incluir el psicoanálisis en sus planes de estudio".⁴³

- La primera cátedra de Psicoanálisis en la Universidad, estuvo a cargo del médico psiquiatra y psicoanalista húngaro [Sándor Ferenczi](#), quien fue nombrado Profesor de Psicoanálisis en Budapest, en 1919; nombramiento que se produjo a petición de los propios estudiantes, que iniciaron un movimiento para lograr que se instaurara como asignatura.⁴⁴

-La situación presente: - Es que el psicoanálisis como enfoque teórico, suele estudiarse en la universidad en diversas carreras. En general en los estudios de pregrado no se forma directamente a psicoanalistas para el ejercicio clínico.

- Si un estudiante de psicología o medicina, una vez licenciado opta por esta rama, debe especializarse posteriormente, para formarse como psicoanalista.

-En algunos países, existe [legislación](#) asociada al tema, pero generalmente los criterios que regulan los créditos, que debe poseer un profesional, para ejercer como psicoanalista, tiene su fundamento en la propia teoría: que define un concepto de [psicoanálisis didáctico](#), y están formalmente descritos, por las instituciones psicoanalíticas: asociaciones, sociedades, institutos.

-En países como [Argentina](#) y [Francia](#), el psicoanálisis sigue ocupando un lugar central en las facultades de psicología y humanidades. El psicoanálisis en Chile, también tiene cierta presencia académica. En general, sigue vigente en países de habla hispana y algunos países europeos, como método terapéutico y de [introspección](#), pero su vigencia en otros países, disminuyó considerablemente desde mediados del [siglo XX](#).

-En Uruguay, existe una institución proivada la Asociación Psicoanalítica del Uruguay.

- 17.7.2)- El Psicoanálisis en la Literatura o Semanálisis.

- El "semanálisis": - Es una teoría literaria llamada así, debido a que la producción del sentido, se da a través de la sintaxis, además de ser inseparable del sujeto hablante y retomar la gramática generativa, la semiótica y el psicoanálisis, hasta crear una nueva ciencia, que estudia la significación, aun sin cumplir con los parámetros del positivismo.

-Una de las características de ésta, es su ruptura con lo meramente estructural, herencia del formalismo. Su innovación consiste en analizar los textos, no sólo desde la distribución de sus elementos, ni de su contenido, sino desde el sujeto que enuncia el discurso; es así como inicia la nueva "ciencia del sujeto": Kristeva, 1976..

-A partir de que Jacques Lacan, retomara en 1964, las investigaciones de Freud, se espera que el Psicoanalista sea capaz de establecer, el significado no sólo de lo enunciado en los textos, sino ir más allá, hasta llegar a comprender lo no dicho en ellos, lo oculto, lo que antes

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -

quedaba sin definir, perdido entre en la multiplicidad de interpretaciones subjetivas del lector.

-En este sentido, la teoría psicoanalítica, retoma parte de la teoría saussureana, aunque sin dar tanto peso, a la distinción debido a que no hay gran unión entre significado y significante.

- A diferencia de Saussure, Lacan no presta tanta importancia al significado, más bien encuentra en el significante, un espacio ideal para englobar al inconsciente, y es ahí, en donde ve la clave para descubrir el discurso, que se esconde tras la connotación; con lo que da un nuevo sentido al papel del lenguaje, en la configuración del inconsciente.

- Es así, como el significante se vuelve un aliado, para dar forma a una manera distinta de descubrir el discurso oculto tras las palabras, que ya no designan un significado absoluto, sino uno múltiple.

-Así, el significante, como parte del inconsciente, involucra la ambivalencia de desplazamiento y condensación, nombradas de tal manera por Freud, comprendidas por la lingüística, como metonimia y metáfora, según corresponde.

- Ambos tropos, consisten en comparar términos incluidos en el texto, sin embargo, la metonimia o desplazamiento, marca la comparación a partir de nombrar al objeto comparado, con el nombre de otra cosa, por su relación de causa-efecto, parte-todo o continente-contenido; mientras que la metáfora o condensación, determina la semejanza entre dos términos a través del sentido figurado.

-De tal manera, al realizar un estudio psicoanalítico de una obra literaria, se identifican las anomalías figurales o sintácticas, mismas que son susceptibles a la interpretación.

-De esta forma, se podrá encontrar una secuencialidad metonímica, que expresará el anhelo, siempre frustrado, del objeto del deseo, lo cual determinará la comprensión de la identidad extraviada.

Al mismo tiempo, por medio de la metáfora, se podrá definir cuál es ese "otro", que según Freud, funge como sustituto de la madre, es decir, se encuentra en lugar de lo perdido.

-Todo lo anterior es parte de la *Topología de Lacan*, que revisa las formaciones del inconsciente, ocultas en el significante.

-Además del significante y la interpretación, la teoría psicoanalítica o psicoanálisis, toma en cuenta la pulsión y la transferencia, para encontrar el sentido del texto.

- La primera, la pulsión, es el deseo del otro, formación del inconsciente, que no será ni puede ser satisfecha en su totalidad, porque en ese caso dejaría de haber placer no satisfecho del todo, lo que motiva el deseo.

- En cuanto a la segunda, la transferencia, surge de la demanda del sujeto, el inconsciente, puesto en acto de su realidad que propicia a su vez la pulsión. Por lo tanto, lo que demanda el inconsciente, es lo que falta para satisfacer el deseo, lo que se marca a través de la relación con la causa real, que se enuncia con la metonimia; así tanto la pulsión como el efecto del significante, producen el sujeto del inconsciente.

-De esta forma, el inconsciente como lenguaje, comienza el proceso analítico de transferencia, con diferentes significantes y correlatos, que se activan en un nivel menor al de la conciencia.

- La transferencia tiene a su vez tres registros: El registro imaginario, que abarca el amor de transferencia; el registro simbólico que es el deseo; y el registro real, que toma en cuenta el goce y el objeto real de las pulsiones parciales.

- Todos estos conceptos y más, son vistos, explicados y ejemplificados, a profundidad en tres textos, por medio de los cuales, es posible comprender con demostraciones precisas, cómo

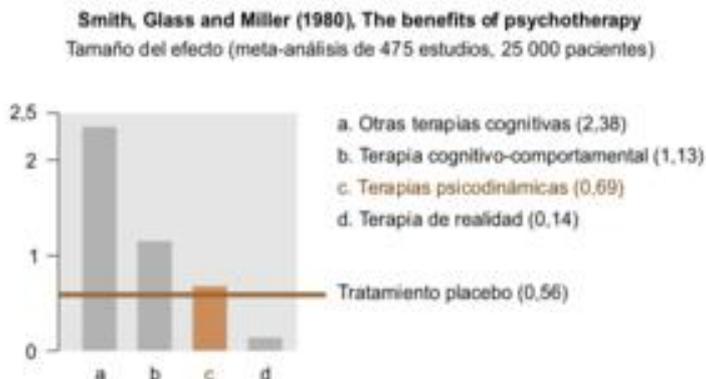
LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

el inconsciente del sujeto hablante en la obra, compone al significante saussureano, develando el verdadero sentido de lo enunciado.

- El primero de ellos, "*Lo siniestro*", de Sigmund Freud, análisis tomado del volumen VII de sus "*Obras Completas*", demuestra cómo surge, se confunde y se renueva, el sentido de lo espeluznante, a partir del estudio de dos términos alemanes: *heimlich* y *unheimlich*; el primero para designar a lo familiar, lo conocido, lo íntimo; y el segundo, para nombrar a lo que debía permanecer oculto, pero que ha sido revelado, lo demoníaco.
- Por medio del análisis del ambiente creado en algunos cuentos de E. T. A. Hoffmann, entre otras obras, se confronta y ejemplifica la evolución, que ha habido en la determinación de lo siniestro, por medio de recursos como son la confusión entre lo animado y lo inanimado, la aparición del doble o la imagen en el espejo, el automatismo o impulso de repetición, entre otros elementos.
- El segundo texto, *El seminario sobre "La Carta Robada"* de Jacques Lacan, editado por Nara Araújo y Teresa Delgado, analiza el relato de Edgar Allan Poe, y brinda un excelente ejemplo, de cómo el significante, determina la interpretación del sentido, y no así el significado, ya que el centro del cuento, se encuentra en la desviación de la carta, y no en el contenido de la misma, por lo que hay un deslizamiento de errancia, entre desplazamiento y condensación, metonimia y metáfora, que dan pie a la multiplicidad de sentido.
- Por último, el texto "*Semanálisis y producción de sentido*" de Julia Kristeva, en el cual se enlistan las cualidades de la nueva ciencia, a la par que se ponen a prueba sus capacidades y límites, de acuerdo con lo que requiere tanto la lingüística, como el psicoanálisis, para llevar a cabo su función.
- En conjunto, todos los textos antes mencionados, permiten al lector, conocer y poner a prueba, los lineamientos marcados por la semanálisis, por lo que resultan ideales, para aquel que quiera conocer más acerca, de cómo se produce e interpreta el sentido de una obra, de acuerdo con lo delimitado por Freud y Lacan.⁴⁵

- 17.8)- Eficacia en el Tratamiento de Trastornos Psicológicos.



- Comparación del tamaño del efecto de la terapia psicodinámica. Smith, Glass and Miller. 1980.
- Los detractores del Psicoanálisis, consideran que no es efectivo, en el tratamiento de trastornos psicológicos. Se apoyan en estudios estadísticos (ver referencias), que comparan la eficacia clínica de distintas formas de terapia : psicoanalíticas, gestálticas, conductuales,

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- cognitivas, etc.), con una terapia placebo o con la ausencia de terapia.⁴⁶⁴⁷⁴⁸⁴⁹ .
- Estos estudios muestran que en promedio las Psicoterapias, aportan beneficios y algunas de las terapias cognitivas, están a la par de los tratamientos farmacológicos, y su efectividad , se potencia cuando son empleadas en conjunto.
 - En cambio, la efectividad del Psicoanálisis, en el tratamiento de enfermedades : depresión, trastornos de ansiedad, trastornos de la alimentación, adicciones, trastornos de la personalidad...; está por debajo del promedio, y no supera la efectividad de un tratamiento placebo; y puede, en consecuencia, retrasar o impedir en algunos casos la cura.
 - Sin embargo, y en sentido opuesto, existen otras investigaciones, que avalan la efectividad del tratamiento psicoanalítico, y psicodinámico : una forma de terapia corta fundamentada en el psicoanálisis⁵⁰ ; lo cual indica que la terapia podría ser utilizada para el alivio de síntomas en diversos pacientes.
 - Los mismos estudios han demostrado, que las ganancias obtenidas a partir del uso de terapias psicodinámicas, se mantienen, e incluso incrementan, después de la terminación del tratamiento;⁵¹ beneficios que pueden servir para la reducción de síntomas, en: trastornos psicosomáticos,⁵² trastornos de la personalidad,⁵³ trastornos depresivos,⁵⁴ trastornos de ansiedad,⁵⁵ y en general, trastornos psiquiátricos , como: depresión mayor, depresión maternal, estrés postraumático, bulimia nerviosa, anorexia nerviosa, dependencia al opio, dependencia a la cocaína, trastornos de personalidad del claustro c, trastorno límite de la personalidad, trastorno somatomorfo, y fobia social).⁵⁶ .
 - Asimismo, distintas investigaciones, han intentado evaluar los efectos de la terapia psicoanalítica a largo plazo : 50 sesiones o más, y han encontrado un mejoramiento en pacientes tratados con esta modalidad, logrando dos objetivos principales: Disminuir síntomas, y modificar estructuras disfuncionales de la personalidad.⁵⁷⁵⁸⁵⁹⁶⁰ .
 - Mientras que diferentes estudios, han mostrado que el Psicoanálisis y las Terapias Psicodinámicas, pueden ser útiles para el tratamiento de: niños con diabetes,⁶¹ trastornos emocionales,⁶² trauma infantil⁶³, y un amplio rango de dificultades conductuales y emocionales.⁶⁴ .
- La [Asociación Psicoanalítica Internacional](#), publicó en [1999](#) ,un trabajo : [Fonagy](#) y otros; en el que se revisan los principales casos clínicos documentados y estudios sobre la eficacia del Psicoanálisis. Los resultados indican que la efectividad es mayor en los pacientes más jóvenes; que los tratamientos largos tienen mejores resultados; que el psicoanálisis puede reducir el uso de medicación psicotrópica; y que el psicoanálisis se asocia con una mejora en la capacidad laboral, entre otras conclusiones.
- Aunque, la misma publicación opina que muchos estudios estadísticos relativos a la eficacia del Psicoanálisis, presentan deficiencias metodológicas, haciendo notar que "los estudios no pueden demostrar de manera inequívoca, que el psicoanálisis sea efectivo en relación a un placebo activo u otras formas de terapia", y que "la mayoría de los estudios tienen limitaciones graves ,que pueden llevar a los críticos de la disciplina, a desacreditar los resultados".⁶⁵
- Por su parte, el psicoanalista [Robert Galatzer-Levy](#), recopiló y analizó cuatro estudios en pacientes adultos y varios estudios en niños y adolescentes, y estudios en grupos pequeños, en el libro: "[Does Psychoanalysis Work?](#)",⁶⁶ donde Galatzer concluye que el Psicoanálisis demuestra ser eficaz para muchos pacientes, y hace hincapié en la necesidad por parte del Psicoanálisis ,de seguir recopilando más datos empíricos.
- Las pruebas proporcionadas por estas investigaciones, han ayudado a legitimar el estatus

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

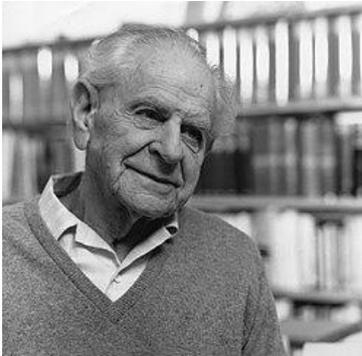
teórico y práctico del Psicoanálisis, ante un creciente número de personas dentro de la comunidad científica.

- Esto ha llevado, sin embargo, a que algunos psicoanalistas, teman que sus conceptos se vean reducidos a una validez epistemológica excesivamente positivista⁶⁷, y pierdan su sentido subjetivo, escéptico y curioso, por una racionalidad mecanizada.⁶⁸.

- Este pensamiento indica que los abordajes estadísticos, que apuntan a medir la eficacia de los tratamientos terapéuticos, no tienen en cuenta la singularidad de cada caso evaluado.

- 17.9)- Críticas al Psicoanálisis.

:- [Críticas al psicoanálisis.](#)



-[Karl Popper](#), controversió el carácter científico del psicoanálisis, alegando la [infalsabilidad](#) de algunos de sus elementos.

-El psicoanálisis ha sido cuestionado principalmente, por su carácter heterodoxo, frente a las ciencias naturales.

- Uno de sus primeros críticos fue el filósofo [Karl Popper](#), quien en sus trabajos, sobre la [filosofía de la ciencia](#), estableció que varios de los postulados de Freud, no cumplían con el principio de [falsabilidad](#): esto es, la capacidad de que un postulado se demuestre falso, lo que podía llevar a una interpretación flexible de los mismos, ante las evidencias de sus resultados empíricos.⁶⁹.

- Más adelante, otros filósofos, como: [Adolf Grünbaum](#), consideraron si los presupuestos del Psicoanálisis, podían someterse o no al escrutinio de falsabilidad. Grünbaum, aunque concuerda con la conclusión de Popper: el psicoanálisis no sería una ciencia, donde se disiente respecto de su argumentación y considera que sí es posible probar que las predicciones, sobre las que el psicoanálisis sustenta sus postulados, y justifica su carácter científico, son simplemente falsas.⁷⁰.

-Otras críticas filosóficas, apuntan a la falta de consistencia externa e interrelación entre el Psicoanálisis y otras ramas de la ciencia, relativas a la mente humana. Sobre la base de este y otros argumentos, [Mario Bunge](#), clasifica al Psicoanálisis entre las pseudociencias.⁷¹

-Entre los elementos criticados al Psicoanálisis puede contarse el [Complejo de Edipo](#).

- [Bronislaw Malinowski](#): cuestiona la idea de su aplicación universal, tras haber estudiado a tribus como las de las Islas Trobiand. Concluyó que el complejo, no debía darse solamente en la relación madre/hijo, sino en otros tipos, ajustándose a las peculiaridades de cada sistema familiar.⁷².

-También se han cuestionado otros principios como el complejo de castración, o la pulsión de muerte, por no tener fundamento científico suficiente.⁷³.

-Algunos críticos han ido más allá, y han investigado el resultado de tratamientos aplicados

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

con este sistema. Así, [Hans Eysenck](#), tras estudiar una serie de casos, llegó a la conclusión de que no había diferencias significativas, entre el número de casos exitosos y aquellos que mejoraron de manera espontánea.⁷⁴

- Incluso autores como Karin Obholzer, han señalado que casos emblemáticos, como el de [Sergei Pankeyev](#), fueron en realidad un fraude.⁷⁵

- 17.9.1)- Explicaciones Fallidas.

- Si en algunos ámbitos el Psicoanálisis se ha mostrado fructífero, tampoco faltan casos en los que la aplicación indiscriminada o no contrastada de sus tesis, ha tenido consecuencias negativas, cuando no contraproducentes.

-El caso más llamativo es el del [autismo](#). El psicoanálisis, al aplicar sus tesis sobre el desarrollo infantil, partía de la idea de que el trastorno autista, era provocado por el estilo de crianza de los padres, lo que llevó a la creación del mito de la «[madre nevera](#)».⁷⁶

- De esta manera, trataba de dar por demostrada una hipótesis, que sin embargo, [Leo Kanner](#) : descubridor del trastorno⁷⁷, había descartado en su artículo, de 1943: «No es fácil evaluar el hecho de que todas nuestras pacientes procedan de padres muy inteligentes. (...) - Otro hecho destaca prominentemente:" en todo el grupo hay muy pocos padres y madres realmente cálidos" (...).

- Surge la pregunta de si, o hasta qué punto, este hecho ha contribuido a la condición de sus hijos. La soledad de los niños desde el nacimiento hace difícil, atribuir el cuadro general exclusivamente al tipo de relaciones parentales tempranas con nuestros pacientes. Por tanto, debemos asumir que estos niños, han llegado al mundo con una incapacidad innata ,para formar el contacto afectivo normal con las personas biológicamente proporcionado; al igual que otros nacen con deficiencias intelectuales o físicas innatas.» Kanner, L. (1943): 'Autistic disturbances of affective contact.' *Nervous Child*, 2.⁷⁸

-En contra de esta tesis, la interpretación psicoanalista, se impuso, dando lugar a la práctica de crear centros, para recluir a los niños y apartarlos de sus padres,⁷⁹ aplicando terapias de muy dudosa eficacia,⁷⁷ y creando serios problemas de [autoinculpación](#) en padres y madres.⁷⁷

- Las investigaciones científicas posteriores evidenciaron la falsedad de las tesis psicoanalíticas, al demostrar la base [neurológica](#) y [hereditaria](#) del autismo.⁷⁷ Actualmente, las [guías de buena praxis](#) en el tratamiento del autismo, desaconsejan las terapias psicodinámicas.^{80 81}

-A pesar de esto, los psicoanalistas lacanianos, siguen defendiendo el papel del psicoanálisis en el debate sobre autismo.⁸²

- 17.10)- Psicoanálisis y Neurociencia.

- El psicoanálisis se ha ido integrando con el desarrollo actual de las [neurociencias](#), en lo que se ha venido a denominar [neuropsicoanálisis](#).⁸³

-Científicos como: [Eric Kandel](#), [Premio Nobel de Medicina y Fisiología](#) , 2000; o [António Damásio](#), [Premio Príncipe de Asturias de Investigación Científica y Técnica](#) , 2005, reclaman un diálogo entre las neurociencias y el psicoanálisis. -Damásio cita: "*Creo que podemos decir que los discernimientos de Freud sobre la naturaleza de la conciencia concuerdan con los puntos de vista más avanzados de la neurociencia contemporánea*".⁸⁴ A su vez, Kandel: "*Acerca de la mente, no hay todavía concepción más coherente e intelectualmente*

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.-- PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

satisfactoria que el psicoanálisis".⁸⁵ Aunque, también [Kandel](#) afirma, que las bases del "inconsciente neuronal" no tienen similitud con el "inconsciente freudiano" y no está relacionado con fuerzas instintivas o conflictos sexuales, ya que la información nunca entra en la "conciencia".⁸⁶

-El neurólogo y neurocientífico argentino [Facundo Manes](#),⁸⁷ incluye a Freud, en su historia de las Neurociencias. Manes sostiene, en su libro "*Usar el cerebro*", que "durante las décadas de 1880 y 1890, el trabajo de Sigmund Freud, evolucionó del método anátomo-clínico (después de los estudios histológicos experimentales), a la neurología teórica (histeria y modelos de afasia) y a la psicología, proceso que dio origen al nacimiento del psicoanálisis".⁸⁸

- 17.11)- Cine y Psicoanálisis.

- La relación entre el cine y el psicoanálisis, ha sido en las últimas décadas, cada vez más estrecha. Una muestra de ello es el hecho de que prácticamente todos los congresos y conferencias internacionales de Psicoanálisis, cuentan con participaciones de destacados psicoanalistas especializados en el análisis del cine. Por otra parte, la apreciable cantidad de largometrajes de calidad, cuyo tema central es el Psicoanálisis, sus principales autores o hasta sus pacientes famosos da cuenta de una relación recíproca.

-Aunque el cine y el psicoanálisis nacieron juntos : Sigmund Freud, publicó junto a [Josef Breuer](#) los *Estudios sobre la histeria*, en el mismo año, en que los [hermanos Lumière](#), presentaron su primera película; Freud se mostró muy escéptico respecto de las posibilidades, significación y alcance de este nuevo medio para el psicoanálisis.

- Según consta en su correspondencia con [Sándor Ferenczi](#), sabía, sin embargo, que nada podría evitar que se filmara sobre la técnica y la teoría psicoanalítica, pero mantuvo su posición crítica y llegó a negarse a ser vinculado personalmente con alguna representación fílmica.

-Pensaba que no existía una posibilidad seria y respetable de mostrar de manera plástica las abstracciones, a las que había arribado la teoría psicoanalítica.

- En 1925, a pesar de ello y en medio de una polémica al respecto con Freud, [Karl Abraham](#) y [Hanns Sachs](#), entregaron su apoyo técnico y asesoría científica, para la primera película psicoanalítica *Misterios de un alma* (*Geheimnisse einer Seele*), del director [Georg Wilhelm Pabst](#).⁸⁹⁹⁰

- En las décadas que siguen, y hasta la fecha, el psicoanálisis, la vida de Freud, o el contexto histórico de sus desarrollos, han sido temas, que han aparecido con cierta frecuencia en el cine:⁹¹

- [Alfred Hitchcock](#): - Realiza en 1945, una visita a la temática psiquiátrica y psicoanalítica en su filme *Spellbound* (*Recuerda* en España, *Cuéntame tu vida* en Argentina), protagonizado por [Gregory Peck](#) e [Ingrid Bergman](#). Esta película relaciona psicoanálisis y **surrealismo**, debido a la secuencia diseñada por [Salvador Dalí](#), para ilustrar los sueños del protagonista.
- [John Huston](#): - Lleva al cine la vida de un joven Freud, en el **biopic** *Freud, pasión secreta* (*Freud*, también *Freud: The Secret Passion*, 1962), interpretado por [Montgomery Clift](#).⁹²⁹³
- [Richard Gere](#): - Encarnó a un psicoanalista vulnerable, el doctor Isaac Barr, en *Análisis final* (1992), dirigida por [Phil Joanou](#), un psiquiatra atrapado en la

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

fascinación por dos atractivas hermanas ([Uma Thurman](#) y [Kim Basinger](#)) y envuelto en una laberíntica trama criminal. En él se alude al [sueño de las flores](#), incluido en [La interpretación de los sueños](#) de Freud.⁹⁴

- La historia de la relación entre Sigmund Freud y la princesa [Marie Bonaparte](#), incluida la ayuda que ella, prestó para la huida de la familia de Freud al exilio, se llevó a la pequeña pantalla, y se estrenó en 2004: [Princesse Marie](#), que fue dirigida por [Benoît Jacquot](#) y protagonizada por [Catherine Deneuve](#), como la princesa Marie Bonaparte, y por [Heinz Bennent](#) como Freud.⁹⁵
- La película: [Mahler auf der Couch](#) ([Mahler sobre el diván](#), 2010), de los cineastas [Percy](#) y [Félix Adlon](#), aborda la conflictiva vida sentimental de [Gustav Mahler](#) y evoca con humor los encuentros con su contemporáneo, el explorador del alma Sigmund Freud.⁹⁶
- El director de cine [David Cronenberg](#), estrenó en 2011 "[A Dangerous Method](#)" ([Un método peligroso](#), en español), la adaptación al cine (con ayuda del libro [A Most Dangerous Method](#), de [John Kerr](#)) de la obra de teatro del 2002 [The Talking Cure](#), de [Christopher Hampton](#). Sigmund Freud es interpretado por el actor [Viggo Mortensen](#), quien comparte reparto con [Keira Knightley](#) ([Sabina Spielrein](#)) y [Michael Fassbender](#) ([Carl Gustav Jung](#)).⁹⁷
- En las películas de [Woody Allen](#), el psicoanálisis es un tema recurrente.⁹⁸

- 17.12)- Véase También.

- [Conceptos psicoanalíticos](#);
- [Psicoanalistas](#);
- [Concepción de salud en psicoanálisis](#);

- 17.13)- Notas.

1. [↑](#) Freud definió el psicoanálisis de diferentes maneras en muy distintos contextos a lo largo de su obra. [Laplanche](#) y [Pontalis](#) se refieren aquí a la definición enciclopédica de [1922](#) (publicada en 1923) y que es la más ampliamente citada en toda la literatura secundaria sobre el psicoanálisis: «Dos artículos de enciclopedia: 'Psicoanálisis' y 'Teoría de la libido'». ⁹¹⁰
2. [↑](#) "El psicoanalista francés Jacques Lacan, quien retomó los conceptos de Freud, definió la [transferencia](#) como «la puesta en acto de la realidad sexual del inconsciente»" (Cf. Lacan, J., El Seminario, Libro 11, Caps. 11 y 12, Paidós, Bs. As. [ISBN 950-12-3981-0](#))

- 17.14)- Referencias.

1. [↑](#) Santamaría Ambriz, Rocío (2002). [«Acerca del método psicoanalítico de investigación»](#). *Revista Universidades [en línea]*. ISSN 0041-8935.
2. [↑](#) Poscheschnik, Gerald (2009). [«Empirische Forschung in der Psychoanalyse – Vorbehalte und Vorteile»](#). En Werner Bohleber. *Pshyche* (Stuttgart: Klett-Cotta) (4): 333-366.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

3. [↑ Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española](#) (2014). «psicoanálisis». *Diccionario de la lengua española* (23.ª edición). Madrid: Espasa. ISBN 978-84-670-4189-7.
4. [↑ Palomero Pescador, José Emilio](#) (2006). «¿Sigue vigente, hoy, el psicoanálisis?. La polémica continúa». Disponible en formato PDF. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado* (Zaragoza, España: Universidad de Zaragoza) 20 (2): 233-266. ISSN 0213-8646.
5. [↑ Tubert, Silvia](#) (2000). *Sigmund Freud: Fundamentos del psicoanálisis*. Argentina: EDAF. pp. 26-27. ISBN 9788441408258.
6. [↑ Papalia, D. y Wendkos, S.](#) (1992). *Psicología*. México: McGraw-Hill, p. 9.
7. [↑ Saltar a: ^a ^b Laplanche y Pontalis, 1996](#), pp. 316-319.
8. [↑ Freud, S.](#) *Consejos al médico*.
9. [↑ Laplanche y Pontalis, 1996](#), p. 316.
10. [↑ Saltar a: ^a ^b ^c Freud, Sigmund](#) (1923). *Dos artículos de enciclopedia: 'Psicoanálisis' y 'Teoría de la libido' (1923/1922)*. *Obras completas de Sigmund Freud. Volumen XVIII (1920-1922)*. Traducción José Luis Etcheverry. Buenos Aires & Madrid: Amorrortu editores. pp. 231 (a), 242 (b), 234-235 (c). ISBN 978-950-518-594-8.
11. [↑ Roudinesco y Plon, 2008](#), p. 845.
12. [↑ Devereux, Georges](#). *Etnopsicoanálisis complementarista* Amorrortu, Buenos Aires, 1975
13. [↑ Bonte, Pierre y Michel Izard](#) (1997), *Diccionario de etnología y antropología*, AKAL, pp. 269-270, ISBN 9788446004516
14. [↑ Sigmund Freud, Escritos sobre la Histeria](#). Biblioteca Freud. Alianza Editorial. ISBN 84-206-7208-4 p. 143.
15. [↑ Ibid.](#) p. 157.
16. [↑ Jean-Michel Quidonoz, Reading Freud. A Chronological Exploration of Freud's Writings](#). The New Library of Psychoanalysis. Routledge. ISBN 1-58391-746-2hbk. p. 10.
17. [↑ Ibid.](#), p. 141.
18. [↑ Sigmund Freud, Tres Ensayos sobre Teoría Sexual](#). Biblioteca Freud. Alianza Editorial. ISBN 84-206-3699-1 p. 49.
19. [↑ Ibid.](#), p. 123.
20. [↑ Freud, S., Recordar, repetir, reelaborar](#). En. O.C., A.E., T.XII, Bs. As. ISBN 950-518-588-8
21. [↑ Saltar a: ^a ^b Ibid.](#)
22. [↑ Peter Gay](#) (1998). *A Life for our Time*. Ed. W. W. Norton, London, New York. p. 96.
23. [↑ Peter Gay](#) (1998). *A Life for our Time*. Ed. W. W. Norton, London, New York. p. 173.
24. [↑ Idem.](#) p. 174.
25. [↑ MONTEJO ALONSO, F.J.](#) (2003): «Budapest 1918: Psicoterapia para después de una guerra», *Frenia*, vol. III, 2, 17-33.
26. [↑ MONTEJO ALONSO, F. J.](#) (2009): *El psicoanálisis 1919-1933: consolidación, expansión e institucionalización*. Tesis Doctoral UCM, 28/05/2009. Filosofía IV. Madrid. <http://eprints.ucm.es/9764/>
27. [↑ Freud, S., Conferencias de introducción al psicoanálisis](#). En O.C., A.E. T. XVI, ISBN 978-950-518-592-4

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

28. [↑](#) Sigmund Freud. *On Beginning the Treatment*. (1913c), Standard Edition, vol. 12, p. 134.
29. [↑](#) Sigmund Freud. *Recommendations to Physicians Practising Psycho-Analysis*.(1912e), Standard Edition, vol. 12, p. 112.
30. [↑](#) [Laplanche y Pontalis, 1996](#), p. 37.
31. [↑](#) [Freud](#), Sigmund, *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico* en Obras Completas, Vol. XII, Amorrotu, B.Aires 9.ª. Edición 1996, p. 112, [ISBN 950-518-588-X](#) (Título original: *Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung*, 1937).
32. [↑](#) [Laplanche y Pontalis, 1996](#), pp. 3 y 256.
33. [↑](#) [Laplanche y Pontalis, 1996](#), p. 256.
34. [↑](#) *Ibid.*
35. [↑](#) Cf. Winnicott, *La teoría de la relación entre progenitores-infante*, En *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*, Ed. Paidós. [ISBN 950-12-4174-2](#)
36. [↑](#) Freud, Sigmund: *La interpretación de los sueños* en: Obras Completas, Vol. IV, Amorrotu, B.Aires 9.ª. Edición 1996, Cap. III: *El sueño es un cumplimiento de deseo*, pág. 142, [ISBN 950-518-575-4](#) (Traducción del alemán por José Luis Etcheverry, título original: *Die Traumdeutung*, 1912).
37. [↑](#) *Ibid.* Cap. IV: *La desfiguración onírica*, pág. 153.
38. [↑](#) [Laplanche y Pontalis, 1996](#), pp. 430-435.
39. [↑](#) [Laplanche y Pontalis, 1996](#), pp. 375-379.
40. [↑](#) [Laplanche y Pontalis, 1996](#), p. 98.
41. [↑](#) De la Torre, Javier (2008). [Sexo, Sexualidad y Bioética](#). Univ Pontifica de Comillas. p. 72. [ISBN 9788484682462](#). Consultado el 26 de julio de 2012.
42. [↑](#) Anna Freud: *El yo y los mecanismos de defensa* (1936)
43. [↑](#) [Freud, 1919](#), pp. 169-171.
44. [↑](#) León, Sebastián. [«El lugar del psicoanálisis en la universidad»](#). *Documentación del Centro de Atención Psicológica (CAPS) de la Universidad de Chile* (Santiago de Chile)..
45. [↑](#) Bohórquez Rincón, Douglas (2006). [«Julia Kristeva: teoría, proceso e interpretación del sentido /»](#). *Signa. Revista de la Asociación Española de Semiótica*, 1997 (6). Consultado el 18 de noviembre de 2016.
46. [↑](#) Guía de tratamientos psicológicos eficaces. Ed. Pirámide.
47. [↑](#) Haans Eysneck (1961). The effects of psychotherapy.
48. [↑](#) Smith, Glass, and Miller (1980). The benefits of psychotherapy. Baltimore: The [Johns Hopkins University Press](#). Metaanálisis de estudios sobre 47 psicoterapias en 25 mil casos.
49. [↑](#) Smith & Glass, (1977). Meta-analysis of psychotherapy outcome studies. *American Psychologist*, Vol 32(9). Metaanálisis de estudios sobre psicoterapias.
50. [↑](#) [«Psychodynamic Therapy»](#) (en inglés). Archivado desde [el original](#) el 5 de septiembre de 2013.
51. [↑](#) Shedler, Jonathan (2010) *The Efficacy of Psychodynamic Psychotherapy*. University of Colorado Denver School of Medicine. URL:<https://web.archive.org/web/20121202042319/http://www.apsa.org/portals/1/docs/news/JonathanShedlerStudy20100202.pdf>

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

52. ↑ Abbass, Kiskey y Kroenke (2009) *Short-Term Psychodynamic Psychotherapy for Somatic Disorders: Systematic Review and Meta-Analysis of Clinical Trials*. URL: <http://www.istdp.ca/docs/stppsomaticreview.pdf>
53. ↑ Town, Abbass y Hardy (2011.) *Short-term PSychodynamic PsychotheraPy for Personality disorders: a critical review of randomized controlled trials*. Journal of Personality Disorders: Guilford Press. URL: <http://www.vvpt.be/download/publicaties/wo/town-abbass-and-hardy-2011.pdf>
54. ↑ Abbass, Town y Driessen (2011). *The efficacy of short term psychodynamic psychotherapy for depressive disorders with comorbid personality disorders*. Guilford publications. URL: <http://www.istdp.ca/docs/DEPN-PD-2011.pdf>
55. ↑ Leichsenring, salzer, jaeger, Kachele, Kreische, Leweke, Ruger, Winkelbach y Leibing (2009). *Short-Term Psychodynamic Psychotherapy and Cognitive-Behavioral Therapy in Generalized Anxiety Disorder: A Randomized, Controlled Trial*. American Journal of Psychiatry: 166:875–881. URL: <http://ajp.psychiatryonline.org/data/Journals/AJP/3897/09aj0875.PDF>
 - ↑ [Archivado](#) el 30 de julio de 2013 en la [Wayback Machine](#).
56. ↑ Leichsenring, Rabung Y Leibing (2004). *The efficacy of short term psychodynamic psychotherapy in specific psychiatric disorders, a meta analysis*. Archives of General Psychiatry. URL: <http://www.istdp.com/download/STDP%20Meta%20Analysis.pdf>
57. ↑ Maat, Jongue, Schoevers y Dekker. *The Effectiveness of Long-Term Psychoanalytic Therapy: A Systematic Review of Empirical Studies*. Harvard Review of psychiatry. URL: [http://dare2.ubvu.vu.nl/bitstream/handle/1871/17141/Maat,%20de%20Harvard%20Review%20of%20Psychiatry%2017\(1\)%202009%20u.pdf?sequence=2](http://dare2.ubvu.vu.nl/bitstream/handle/1871/17141/Maat,%20de%20Harvard%20Review%20of%20Psychiatry%2017(1)%202009%20u.pdf?sequence=2)
58. ↑ Wilzcek, Barber, Gustavsson, Asberg y Weinryb. *change after long-term psychoanalytic psychotherapy*. Department of Psychiatry, University of Pennsylvania. URL: <http://www.apsa.org/portals/1/docs/japa/524/wilczek-p.1163-1184.pdf>
 - ↑ [Archivado](#) el 2 de octubre de 2006 en la [Wayback Machine](#).
59. ↑ Bouter, L. *A cohort study into the effectiveness of long-term psychoanalytic treatment for patients with personality disorders and/or chronic depression*. Vrije universiteit. URL: <http://dare.ubvu.vu.nl/bitstream/handle/1871/15871/dissertation.pdf;jsessionid=3568F80CB2D011D063C95C56615BE6D4?sequence=1>
60. ↑ Bond y Perry (2004) *Long-Term Changes in Defense Styles With Psychodynamic Psychotherapy for Depressive, Anxiety, and Personality Disorders*. The American Journal of Psychiatry. URL: <http://ajp.psychiatryonline.org/data/Journals/AJP/3764/1665.pdf>
61. ↑ Fonagy y Moran (1990). *Studies on the efficacy of child psychoanalysis*. Anna Freud Centre, London, England. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2292618>
62. ↑ Target y Fonagy (1994). *Efficacy of psychoanalysis for children with emotional disorders*. Anna Freud Centre, London, UK. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8169181>
63. ↑ Foa (2009) *Psychodynamic therapy for child trauma*. Effective treatments for PTSD. URL:

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- <http://www.istss.org/AM/Template.cfm?Section=PTSDTreatmentGuidelines&Template=/CM/ContentDisplay.cfm&ContentID=2332>
▪ [Archivado](#) el 1 de diciembre de 2012 en la [Wayback Machine](#).
64. [↑](#) Midgley y Kennedy (2011). *Psychodynamic psychotherapy for children and adolescents: a critical review of the evidence base*. Anna Freud Centre/University College London, UK. URL: <http://www.vvpt.be/download/publicaties/wo/midgley-2011-child-psychotherapy-evidence-base.pdf>
65. [↑](#) [Peter Fonagy](#) (1999), An Open Door Review of Outcome Studies in Psychoanalysis. IPA.
66. [↑](#) Robert Galatzer-Levy (2000), Does Psychoanalysis Work?
67. [↑](#) Luyten, Blatt y corveleyn (2006). Minding the gap between positivism and hermeneutics in psychoanalytic research. URL: http://apa.sagepub.com/content/54/2/571.abstract?ijkey=b62832d3bb81c612062d492a3b88ec01fc5c8830&keytype=tf_ipsecsha *Journal of the American Psychoanalytic Association*.
68. [↑](#) McKinley, (2011). *Avoiding a collapse in thinking: Commentary on Jonathan Shedler's "The Efficacy of Psychodynamic Psychotherapy"* American Psychological association. URL: <http://www.apadivisions.org/division-39/publications/review/2011/01/psychodynamic-psychotherapy.aspx>
69. [↑](#) Clavel, Fernanda (2004). «Las críticas de Popper al Psicoanálisis». *Signos Filosóficos*, 6 (11). Archivado desde [el original](#) el 20 de agosto de 2011.
70. [↑](#) Scott Acton, G. (1997). «[Psychoanalysis](#)» (en inglés). Consultado el 12 de abril de 2011. «Adolf Grünbaum disagrees with Popper. Grünbaum believes that Freud meant his theory to be scientific, that he made falsifiable predictions, and that those predictions proved false.»
71. [↑](#) [Bunge, Mario](#) (2011). [100 ideas. El libro para pensar y discutir en el café](#) (Edición en formato digital edición). Buenos Aires: Sudamericana. [ISBN 9789875666498](#).
72. [↑](#) Cavallo, Tomasso (1981). «[Bronislaw Malinowski](#)». En Remo Bodei. *La cultura del novecientos, Volumen 3*. México: Siglo XXI. p. 202-203.
73. [↑](#) Van Rillaer, Jacques p.289 p. 315. «[Las ilusiones del psicoanálisis](#)». Archivado desde [el original](#) el 5 de marzo de 2014.
74. [↑](#) Eysenck, Hans (2004). «[Decadencia y caída del imperio freudiano](#)». *La Editorial Virtual*. Archivado desde [el original](#) el 1 de marzo de 2014.
75. [↑](#) Karin Obholzer. *Conversaciones con el hombre de los lobos: un psicoanálisis y las consecuencias* (1980). Trad. P. Arias. Buenos Aires: Nueva Visión, 1996. [ISBN 978-950-602-349-2](#)
76. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b Rivière, Ángel (2001). *Autismo*. Editorial Trotta. pp. 21 y ss. [ISBN 848164451X](#).
77. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b ^c ^d Artigas-Pallarés y Paula: "[El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger](#)", en *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría*, 2012; 32 (115), 567-587.
78. [↑](#) Kanner, L. (1943): [Autistic disturbances of affective contact](#). *Nervous Child*, 2 (217250) (Trad. al castellano por Teresa Sanz Vicario: Trastornos autistas del contacto afectivo. *Revista Española de Discapacidad Intelectual Siglo Cero*.
79. [↑](#) [El caso de Bruno Bettelheim](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

80. [↑ Guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista](#)
 - [Archivado](#) el 5 de marzo de 2016 en la [Wayback Machine](#).
81. [↑ Guía de buena práctica para el diagnóstico de los trastornos del espectro autista](#)
82. [↑ Informe: Estado actual de las políticas sobre autismo en España.](#)
83. [↑](#) Karen Kaplan-Solms, Mark Solms (2005). *Estudios clínicos en neuropsicoanálisis. Introducción a la neuropsicología profunda*. Fondo de Cultura Económica. [ISBN 9789583801150](#).
84. [↑ «El cerebro y el mundo interior».](#)
85. [↑ «¿Sigue vigente, hoy, el psicoanálisis?. La polémica continúa».](#) .
86. [↑](#) Kandel, Eric. [«A New Intellectual Framework for Psychiatry».](#)
87. [↑](#) Manes es el presidente de la World Federation of Neurology Research Group of on Aphasia, Dementia and Cognitive Disorders, es el presidente de la División Latinoamericana de la Sociedad de Neurociencia Social, es investigador del [CONICET](#), es investigador del Australian Research Council, es rector de la [Universidad Favaloro](#) y es el creador del Instituto de Neurociencias de la [Fundación Favaloro](#) y del Instituto de Neurología Cognitiva (INECO)
88. [↑](#) [Manes, Facundo](#); Mateo Niro (2004). «Una brevísima historia de las Neurociencias Cognitivas». *Usar el cerebro*. Buenos Aires: Planeta. p. 46. [ISBN 978-950-49-3692-3](#).
89. [↑](#) [Zeul, 2007](#), pp. 7-13.
90. [↑](#) [Roudinesco y Plon, 2008](#), p. 975.
91. [↑](#) Xavier Pérez. [«El psicoanalista a través de sus traumas».](#) .
92. [↑](#) IMDb. [«Freud, pasión secreta \(1962\)».](#)
93. [↑](#) [«'Freud, pasión secreta', fascinante mirada al abismo de la mente».](#)
94. [↑](#) [Freud, Sigmund](#). «VI. El trabajo del sueño (continuación). D. El miramiento por la figurabilidad». *Obras completas. Volumen V - La interpretación de los sueños (II) y Sobre el sueño (1900-1901)*. Buenos Aires: [Ammorortu Editores](#). pp. 352-354. [ISBN 978-950-518-581-8](#).
95. [↑](#) [«Princesse Marie \(2004\) \(TV\) Imdb».](#)
96. [↑](#) [«Gustav Mahler en el diván de Freud».](#)
97. [↑](#) [«A Dangerous Method, trailer oficial en castellano».](#)
98. [↑](#) [Revista Medicinacine: El cine como terapia. El psicoanálisis en la obra de Woody Allen.](#)

- 17.15)- Bibliografía.

- [Adler, Alfred](#) (1984). *El carácter neurótico*. Barcelona: Planeta-De Agostini. [ISBN 84-395-0032-7](#).
- Bleichmar, Norberto M.; Leiberman de Bleichmar, Celia (1997 (reedición 1999)). *El Psicoanálisis después de Freud. Teoría y clínica*. Con la colaboración de Silvia Wikinski. México: [Paidós](#). [ISBN 978-968-853-351-2](#).
- Bolognini, Stefano (2004). *La empatía psicoanalítica*. Buenos Aires: Lumen.
- Bulevich, John; Roeidger, Henry; Balota, David (2003). *Can episodic memories be suppressed?*. Vancouver, Canada: Psychonomic Society.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- Chemama, Roland; Vanderersch, Bernard (2004). *Diccionario del psicoanálisis*. Revisada y ampliada (2ª edición). Buenos Aires & Madrid: [Amorrortu](#). ISBN 950-518-105-1.
- [Ellenberger, Henri F](#) (1976). *El descubrimiento del inconsciente. Historia y evolución de la psiquiatría dinámica*. Madrid: Gredos. ISBN 978-84-249-2450-8.
- [Etchegoyen, Ricardo Horacio](#) (2010). *Los Fundamentos de la Técnica Psicoanalítica* (3ª edición). Buenos Aires & Madrid: Amorrortu Editores. ISBN 978-950-518-147-6.
- [Eysenck, Hans](#) (1961). *The Effects of Psychotherapy*.
- [Freud, Sigmund](#) (1919). «¿Debe enseñarse el psicoanálisis en la universidad?». [Obras Completas](#) 17. Traducción de José L. Echeverry (1994, 4ª edición). Amorrortu. ISBN 950-518-593-6.
- Garry, Maryanne; Loftus, Elizabeth (2004). *I am Freud's brain*. Committee for the Scientific Investigation of Claims of the Paranormal.
- [Gay, Peter](#) (2010). *Freud*. Barcelona: Paidós. ISBN 978-84-493-2427-7.
- Grünbaum, Adolf (1986). *Precis of The Foundations of Psychoanalysis: A Philosophical Critique*. Behavioral and Brain Sciences 9.
- [Jung, Carl Gustav](#) (2000 [2ª edición 2011]). [Obra completa](#). Volumen 4. *Freud y el psicoanálisis. 9. Ensayo de exposición de la teoría psicoanalítica (1913/1955)*. Traducción Ángel Reparaz. Madrid: [Editorial Trotta](#). ISBN 978-84-8164-394-7/ ISBN 978-84-8164-395-4.
- [Kerr, John](#) (1995). *La historia secreta del psicoanálisis*. Barcelona: [Editorial Crítica](#). ISBN 978-84-7423-687-3.
- [Laplanche, Jean](#); [Pontalis, Jean-Bertrand](#) (1996). *Diccionario de psicoanálisis*. Título original Vocabulaire de la Psychanalyse (1967). Traducción Fernando Gimeno Cervantes. Buenos Aires: Paidós. ISBN 978-950-12-7321-2.
- Meyer, Catherine (2005). *Le Livre Noir de la Psychanalyse*.
- Molino, Anthony (2004). *El árbol y el diván. Diálogo entre psicoanálisis y budismo*. D. T. Suzuki, A. Watts, E. Fromm, D. Lama, C. G. Jung, M. Abe, J. Kornfield, K. Horney y otros. Barcelona: [Editorial Kairós](#). ISBN 978-84-7245-565-8.
- Montejo Alonso, F. Javier (2009). [El psicoanálisis 1919-1933: consolidación, expansión e institucionalización](#). Madrid: Editorial Universidad Complutense. E-Prints. ISBN 978-84-692-8580-0.
- Obholzer, Karin (1982). *The Wolf-Man: Conversations with Freud's Patient Sixty Years Later*.
- Portuondo, Juan A. (1988). *Teoría y técnica psicoanalíticas*. Barcelona: Editorial Psique. ISBN 84-87133-00-2.
- [Roudinesco, Élisabeth](#); Plon, Michel (2008). *Diccionario de Psicoanálisis*. Título original, *Dictionnaire de la Psychanalyse*, 1997, traducción de Jorge Piatigorsky y Gabriela Villalba. Buenos Aires: Paidós. ISBN 978-950-12-7399-1.
- Schacter, Daniel (2001). *Suppression of Unwanted Memories: Repression Revisited?*. The Lancet 357.
- Smith & Glass (1977). *Meta-analysis of Psychotherapy Outcome Studies*. American Psychologist 32 (9).
- Smith, Glass, y Miller (1980). *The Benefits of Psychotherapy*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Spitz, René (1969). *El primer año de la vida del niño*. México: [Fondo de Cultura Económica](#). ISBN 84-375-0181-4.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.-- PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -

- [Suzuki, Daisetz Teitaro](#) y [Fromm, Erich](#) (1960/2003 [15ª reimpresión]). *Budismo zen y psicoanálisis*. México: Fondo de Cultura Económica. [ISBN 968-16-0624-8](#).
 - VV.AA. *Guía de tratamientos psicológicos eficaces*. Editorial Pirámide.
 - Zeul, Mechthild (2007). *Das Höhlenhaus der Träume. Filme, Kino & Psychoanalyse* (en alemán). Fráncfort del Meno: Brandes & Apsel. [ISBN 978-3-86099-738-3](#).
 - - VER: Los 139 LIBROS Publicados del Prof. Dr. Enrique Barmaimon: -  - [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)- [-www.bvssmu@org.uy](http://www.bvssmu@org.uy) [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 139 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra. EN:
 - -LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA : TOMO I- Cap. 1.10; Pag.52.
- 17.16)- Enlaces Externos.
-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Psicoanálisis](#).
 -  [Wikcionario](#) tiene definiciones y otra información sobre [psicoanálisis](#).
- Asociaciones:
- [Asociación Psicoanalítica Internacional](#);
 - [Organizaciones psicoanalíticas internacionales](#);
 - [Asociación Mundial de Psicoanálisis](#);
- Textos psicoanalíticos:
- [Miles de artículos de psicoanálisis: Freud-Lacan, etc](#);
 - [Topia. Un sitio de psicoanálisis, sociedad y cultura](#);
- Críticas:
- Entrevista a [Mario Bunge](#) sobre el psicoanálisis, *El Ojo Escéptico*, 12 de abril de 1995 [\[1\]](#)
 - [Página/12](#). Psicoanálisis y legislación de la práctica profesional
 - [International Network of Freud Critics](#) (en inglés)
 - [Freud: El Psicoanálisis como sistema de cura; La promesa terapéutica del Psicoanálisis](#)
 - [Psicoanálisis y cristianismo como métodos rivales de cura](#)
- Cine y psicoanálisis:
- [Geheimnisse einer Seele \(Misterios de un alma\)](#), película dirigida por [Georg Wilhelm Pabst](#) y con guion, entre otros, de los psicoanalistas [Karl Abraham](#) y [Hanns Sachs](#)
 - [A Dangerous Method \(Un método peligroso\)](#), película de [David Cronenberg](#) acerca de las relaciones entre Freud, Jung y [Sabina Spielrein](#)

[Control de autoridades](#)

- [Proyectos Wikimedia](#)
-  Datos: [Q41630](#)
-  Multimedia: [Psychoanalysis](#)

- [Identificadores](#)
- [BNF: 11932657k \(data\)](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- [GND: 4047689-3](#)
- [LCCN: sh85108411](#)
- [AAT: 300054450](#)
- Diccionarios y enciclopedias
- [Britannica: url](#)
- Identificadores médicos
- [MeSH: D011572](#)

-  Datos: [Q41630](#)
-  Multimedia: [Psychoanalysis](#)

``

-Obtenido de «<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Psicoanálisis&oldid=119084939>»

-[Categoría:](#)

- [Psicoanálisis;](#)

-[Editar enlaces:](#)

- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019 a las 06:21.

0 0 0 0 0 0 0 0.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- CAPÍTULO XVIII: - 18)- CATEGORÍA : - TRASTORNOS SOMATOMORFOS.-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre.

-Subcategorías:

- Esta categoría incluye las siguientes 2 subcategorías:

H

- ► [Hipocondríacos](#) (5 págs.)
- ► [Histeria colectiva](#) (1 cat, 11 págs.)

Páginas en la categoría «Trastornos somatomorfos»

Esta categoría contiene las siguientes 23 páginas:

- [Trastorno somatomorfo](#)
- A
- [Afección psicósomática](#)
 - [Alarma de reacción](#)
- C
- [Cibercondría](#)
 - [Síndrome de Cotard](#)
 - [Síndrome de Couvade](#)
- D
- [Trastorno dismórfico corporal](#)
- E
- [El secuestro de la amígdala](#)
 - [Embarazo psicológico](#)
 - [Enfermedad del estudiante de medicina](#)
 - [Ergofobia](#)
 - [Estrés](#)
- F
- [Fenómeno psicósomático](#)
- H
- [Hipocondría](#)
 - [Histeria](#)
- M
- [Misofonía](#)
- P
- [Psicosomatismo](#)
- S
- [Síndrome de estrés](#)
 - [Síndrome de referencia olfativo](#)
 - [Trastorno de somatización](#)
 - [Síndrome de Stendhal](#)
- T
- [Trastorno de conversión](#)
 - [Trastorno por dolor-](#)

-Enlaces Externos.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

Obtenido de

«[https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Categoría:Trastornos somatomorfos&oldid=97201839](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Categoría:Trastornos_somatomorfos&oldid=97201839)»

-**Categorías:**

- [Trastornos mentales;](#)
- [Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos;](#)

-**Editar enlaces:**

- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019, a las 06:24.

0 0 0 0 0 0 0 0.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- CAPÍTULO XIX: - 19)- CATEGORÍA : TRASTORNOS NEURÓTICOS; TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS; Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS.-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre.

-Esta categoría refleja la organización de [Clasificación internacional de enfermedades, décima versión](#) (CIE-10). Generalmente, los trastornos en los [códigos F40-F48](#) deben ser incluidos en esta categoría.

-Esta categoría incluye las siguientes 2 subcategorías:

D

- ► [Trastornos disociativos](#) (1 cat, 13 págs.)

T

- ► [Trastornos somatomorfos](#) (2 cat, 23 págs.)

Páginas en la categoría «Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos»

Esta categoría contiene las siguientes 12 páginas:

A

- [Trastorno de adaptación](#)
- [Trastorno de ansiedad generalizada](#)

C

- [Claustrofobia](#)

E

- [Trastorno por estrés postraumático](#)

N

- [Neurosis de guerra](#)

O

- [Trastorno obsesivo-compulsivo](#)

P

- [Trastorno de pánico](#)
- [Pogonofobia](#)
- [Psicastenia](#)

R

- [Reacción de estrés agudo](#)

T

- [Trastorno de ansiedad](#)
- [Trastorno obsesivo-compulsivo relacional.](#)

-Enlaces Externos:.

 ``

-Obtenido de

«<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Categoría:Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos&oldid=65261740>»

-Categoría:

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [Trastornos mentales](#)
- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019 a las 06:33.

0 0 0 0 0 0 0 0.

- CAPÍTULO XX: - 20)- CATEGORÍA : -TRASTORNOS MENTALES.-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre-

:- [Trastorno mental](#).

-Esta categoría incluye las siguientes 12 subcategorías:

A

- ► [Anorexia](#) (5 págs.)
- ► [Trastornos de ansiedad](#) (1 cat, 43 págs.)
- ► [Trastornos de la atención](#) (1 cat, 5 págs.)

B

- ► [Bulimia](#) (4 págs.)

C

- ► [Trastornos del comportamiento asociados a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos](#) (2 cat, 5 págs.)

E

- ► [Trastornos del estado de ánimo](#) (1 cat, 38 págs.)

N

- ► [Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos](#) (2 cat, 12 págs.)

P

- ► [Trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos](#) (3 cat, 1 pág.)
- ► [Trastornos psicóticos](#) (1 cat, 34 págs.)

S

- ► [Trastornos sexuales y de la identidad sexual](#) (1 cat, 5 págs.)

T

- ► [Trastornos cognitivos](#) (3 cat, 13 págs.)
- ► [Trastornos somatomorfos](#) (2 cat, 23 págs.)

Páginas en la categoría «TRASTORNOS MENTALES»

Esta categoría contiene las siguientes 24 páginas:

- [Enfermedad mental](#)

A

- [Aboulomanía](#)
- [Autoestimulación \(comportamiento\)](#)

C

- [Catalepsia](#)
- [Anexo:CIE-10 Capítulo V: Trastornos mentales y del comportamiento](#)
- [Clasificación de trastornos mentales](#)
- [Confusión \(psicología\)](#)

D

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- E
 - [Demencia](#)
 - [Disestesia](#)
- I
 - [Efecto Werther](#)
 - [Estado paranoide](#)
 - [Estado paranoide alcohólico](#)
 - [Estupor](#)
- N
 - [Inventario de ansiedad de Beck](#)
- P
 - [Síndrome neuroléptico maligno](#)
- S
 - [Pro-Mia](#)
 - [Psicosis posparto](#)
- T
 - [Síndrome de Klüver-Bucy](#)
 - [Síndrome de resignación](#)
 - [Síndrome orgánico cerebral](#)
- T
 - [Trastorno bipolar](#)
 - [Trastorno de Estrés Postraumático Complejo](#)
 - [Desorden de identidad de la integridad corporal](#)
 - [Tríada oscura](#)

-

-Obtenido de

«<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Categoría:Trastornos mentales&oldid=103328596>»

-**Categorías:**

- [Comportamiento humano;](#)
- [Psicopatología;](#)
- [Salud mental;](#)
- [Trastornos mentales y del comportamiento;](#)

- **Editar enlaces:**

- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019, a las 06:46.

0 0 0 0 0 0 0 0.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- CAPÍTULO XXI: - 21)- CATEGORÍA :- ENFERMEDADES DE ETIOLOGÍA DESCONOCIDA.-

- De Wikipedia, la enciclopedia libre.

-ENFERMEDADES DE [ETIOLOGÍA](#) DESCONOCIDA.

Esta categoría incluye solamente la siguiente subcategoría:

S

- ► [Senescencia](#) (1 cat, 31 págs.)

Páginas en la categoría «Enfermedades de etiología desconocida»

Esta categoría contiene las siguientes 20 páginas:

C

- [Cistitis intersticial](#)

D

- [Dedo en gatillo](#)

E

- [Enfermedad de Eales](#)

F

- [Fenómeno psicossomático](#)
- [Fiebre de origen desconocido](#)
- [Fuga espontánea de líquido cefalorraquídeo](#)

G

- [Síndrome de Goodpasture](#)
- [Síndrome de Guillain-Barré](#)

K

- [Enfermedad de Kawasaki](#)

L

- [Lipoatrofia semicircular](#)

M

- [Síndrome de Mikulicz](#)
- [Síndrome de muerte súbita del lactante](#)

O

- [Osteoartropatía hipertrófica](#)

P

- [Parálisis supranuclear progresiva](#)
- [Policondritis recidivante](#)
- [Proteinosis alveolar pulmonar](#)

S

- [Sarcoidosis](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- [Síndrome del intestino irritable](#)
- [Síndrome de la persona rígida](#)

T

- [Anexo:Tasa de mortalidad de enfermedades humanas](#)

-

-Obtenido de

«<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Categoría:Enfermedades de etiología desconocida&oldid=65176600>»

-Categoría:

- [Enfermedades](#)

-[Editar enlaces](#):

- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019, a las 06:56.

0 0 0 0 0 0 0 0.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- CAPÍTULO XXII: - 22)- CATEGORÍA :- SÍNTOMAS.-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre .

- [Síntoma](#).

-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Síntomas](#).

Esta categoría incluye las siguientes 5 subcategorías:

A

- ► [Afasias](#) (6 págs.)

C

- ► [Cefalea](#) (13 págs.)

D

- ► [Dolores](#) (22 págs.)

I

- ► [Inflamaciones](#) (4 cat, 38 págs.)

V

- ► [Vómito](#) (2 cat, 21 págs.)

Páginas en la categoría «SÍNTOMAS»

Esta categoría contiene las siguientes 153 páginas:

- [Síntoma](#)

A

- [Abasia \(medicina\)](#)
- [Aboulomanía](#)
- [Abulia](#)
- [Acoasma](#)
- [Acrodermitis crónica atrófica](#)
- [Adelgazamiento](#)
- [Adinamia](#)
- [Ageusia](#)
- [Amaurosis fugaz](#)
- [Anhedonia](#)
- [Anorexia \(síntoma\)](#)
- [Anosmia](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [Aprosodia](#)
 - [Asintomático](#)
 - [Astenia](#)
 - [Asterixis](#)
 - [Atetosis](#)
 - [Atonía](#)
 - [Azotemia](#)
- B**
- [Bradicardia](#)
 - [Bradipsiquia](#)
 - [Bubón](#)
- C**
- [Cambio de comportamiento \(individual\)](#)
 - [Camptocormia](#)
 - [Cansancio](#)
 - [Cataplexia](#)
 - [Cefalea](#)
 - [Chancro](#)
 - [Cinetosis](#)
 - [Clinofilia](#)
 - [Clonus](#)
 - [Coccigodinia](#)
 - [Coilocito](#)
 - [Cólico](#)
 - [Cólico biliar](#)
 - [Cólico nefrítico](#)
 - [Convulsión](#)
 - [Crisis convulsiva breakthrough](#)
 - [Crisis convulsivas tónico-clónicas](#)
 - [Crisis de atonía](#)
 - [Crisis generalizadas](#)
 - [Crisis parciales \(convulsión\)](#)
 - [Crisis parciales complejas](#)
 - [Crisis parciales simples](#)
 - [Disparador de crisis \(convulsión\)](#)
 - [Encefalitis de Rasmussen](#)
 - [Epilepsia partialis continua](#)
 - [Epileptogénesis](#)
 - [Estado postictal](#)
 - [Usuario:Redditmeister/ZDP](#)
 - [Tipos de convulsión](#)
 - [Umbral convulsivo](#)
 - [Cornaje](#)
 - [Cuadriparesia](#)
- D**
- [Diarrea crónica inespecífica](#)
 - [Diarrea del viajero](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- [Diplopía](#)
 - [Discinesia](#)
 - [Disfagia](#)
 - [Disgeusia](#)
 - [Dismenorrea](#)
 - [Disnea](#)
 - [Disnea paroxística nocturna](#)
 - [Disuria](#)
 - [Dolor](#)
 - [Dolor abdominal](#)
 - [Dolor crónico](#)
 - [Dolores de tiempo](#)
- E
- [El secuestro de la amígdala](#)
 - [Eritrodisestesia palmo-plantar](#)
 - [Espasmo muscular](#)
 - [Espasticidad](#)
 - [Estreñimiento](#)
 - [Estrés](#)
- F
- [Fasciculación](#)
 - [Fecaluria](#)
 - [Fenómeno de Tullio](#)
 - [Fenómeno psicossomático](#)
 - [Flato](#)
 - [Flexibilidad cèrea](#)
 - [Fotosensibilidad \(humanos, animales y tecnología\)](#)
 - [Fuga de ideas](#)
- H
- [Hemospermia](#)
 - [Hidropesía](#)
 - [Hipercapnia](#)
 - [Hiperconcentración](#)
 - [Hiperestesia](#)
 - [Hiperosmia](#)
 - [Hiperoxia](#)
 - [Hiperpnea](#)
 - [Hiperproteinemia](#)
 - [Hiperreflexia](#)
 - [Hipo](#)
 - [Hiporreflexia](#)
 - [Hiposmia](#)
 - [Hipotonía](#)
 - [Hipoxia](#)
 - [Hipoxia hipobàrica](#)
- I
- [Intolerancia al ejercicio](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- L
 - [Irritabilidad \(biología\)](#)
- L
 - [Labilidad emocional](#)
 - [Letargo](#)
 - [Linfedema](#)
- M
 - [Madarosis](#)
 - [Mareo](#)
 - [Meteorismo](#)
 - [Mialgia](#)
 - [Millium](#)
- N
 - [Náusea](#)
 - [Neumatúria](#)
 - [Neumopatía aguda postraumática](#)
 - [Neuralgia](#)
- O
 - [Odinofagia](#)
 - [Organomegalia](#)
 - [Ortopnea](#)
 - [Oscilopsia](#)
- P
 - [Palpitación precordial](#)
 - [Parálisis](#)
 - [Parálisis facial](#)
 - [Parálisis flácida](#)
 - [Parestesia](#)
 - [Paroniquia](#)
 - [Parosmia](#)
 - [Picor \(prurito\)](#)
 - [Platipnea](#)
 - [Polidipsia](#)
 - [Polifagia](#)
 - [Potomanía](#)
 - [Pulsus bisferiens](#)
 - [Pungencia](#)
 - [Pus](#)
- Q
 - [Querulomanía](#)
- R
 - [Reacción de Jarisch-Herxheimer](#)
 - [Respiración de Kussmaul](#)
 - [Rinolicuorrea](#)
- S
 - [Sangrado digestivo alto](#)
 - [Secreción vaginal](#)
 - [Signo de Abadie](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- [Síndrome de Oteló](#)
- [Síndrome de Pancoast-Tobias](#)
- [Síndrome miccional](#)
- [Síndrome serotoninérgico](#)
- [Síntoma de Abadie](#)
- [Sugilación](#)

T

- [Taquipsiquia](#)
- [Tenesmo rectal](#)
- [Tenesmo vesical](#)
- [Tinnitus](#)
- [Tos quintosa](#)

V

- [Varicorragia](#)
- [Vértigo](#)

X

- [Xerostomía](#)

-

-Obtenido de

«<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Categoría:Síntomas&oldid=103604153>»

Categoría:

- [Semiología clínica](#)

Editar enlaces

- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019 a las 07:01.

0 0 0 0 0 0 0 0.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- CAPÍTULO XXIII: - 23)- CATEGORÍA : - COMPORTAMIENTO HUMANO.-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre.

:- [Comportamiento Humano](#).

-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Comportamiento humano](#).

-Esta categoría incluye las siguientes 34 subcategorías:

A

- ▶ [Abuso](#) (11 cat, 37 págs.)
- ▶ [Acoso](#) (7 cat, 34 págs.)
- ▶ [Actividades humanas](#) (21 cat, 4 págs.)
- ▶ [Comportamientos alimentarios](#) (10 cat, 37 págs.)

C

- ▶ [Catalizadores y potenciales catalizadores de cambio](#) (3 cat, 5 págs.)
- ▶ [Competencia](#) (1 cat, 7 págs.)
- ▶ [Comportamientos y experiencias religiosas](#) (17 cat, 19 págs.)
- ▶ [Conflicto](#) (5 cat, 4 págs.)
- ▶ [Construcciones sociales](#) (1 cat, 13 págs.)
- ▶ [Creatividad](#) (7 cat, 27 págs.)
- ▶ [Crianza de los hijos](#) (4 págs.)

D

- ▶ [Desarrollo humano](#) (18 cat, 39 págs.)
- ▶ [Desarrollo personal](#) (5 cat, 29 págs.)
- ▶ [Disciplinas](#) (6 cat, 2 págs.)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- E
 - ▶ [Discriminación](#) (18 cat, 86 págs.)
 - ▶ [Ética](#) (13 cat, 47 págs.)
 - ▶ [Ética aplicada](#) (12 cat, 36 págs.)
 - ▶ [Etiqueta](#) (3 cat, 23 págs.)
- F
 - ▶ [Falias](#) (2 cat, 14 págs.)
- H
 - ▶ [Hábitos](#) (3 págs.)
- M
 - ▶ [Modificación de conducta](#) (1 cat, 1 pág.)
- O
 - ▶ [Ocio](#) (2 cat, 8 págs.)
- P
 - ▶ [Prejuicios](#) (5 cat, 17 págs.)
 - ▶ [Problemas de comportamiento](#) (2 cat, 7 págs.)
 - ▶ [Psicomotricidad](#) (1 cat, 4 págs.)
- R
 - ▶ [Recreación](#) (1 cat, 4 págs.)
 - ▶ [Relaciones interpersonales](#) (11 cat, 82 págs.)
- S
 - ▶ [Sexualidad humana](#) (7 cat, 20 págs.)
 - ▶ [Síndromes](#) (8 cat, 409 págs.)
 - ▶ [Suicidio](#) (11 cat, 22 págs.)
- T
 - ▶ [Teoría de juegos](#) (6 cat, 101 págs.)
 - ▶ [Transparencia](#) (1 cat, 16 págs.)
 - ▶ [Trastornos mentales](#) (12 cat, 24 págs.)
- V
 - ▶ [Vida personal](#) (19 cat, 14 págs.)

-Páginas en la categoría «COMPORTAMIENTO HUMANO»

-Esta categoría contiene las siguientes 125 páginas:

- [Comportamiento humano](#)
 - [Excentricidad \(comportamiento\)](#)
- A
- [Aclamación \(grito\)](#)
 - [Afectividad](#)
 - [Afeminamiento](#)
 - [Ansiedad social](#)
 - [Antipatía](#)
 - [Apatía](#)
 - [Arribismo](#)
 - [Asertividad](#)
 - [Atolondramiento](#)
 - [Atracción sexual](#)
 - [Atracción sexual genética](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- [Autógrafo](#)
- [Autonomía \(filosofía y psicología\)](#)
- B
- [Balconing](#)
- [Boreout](#)
- [Burla](#)
- C
- [Cambio de comportamiento \(individual\)](#)
- [Capricho \(psicología\)](#)
- [Cascada informativa](#)
- [Cisvestismo](#)
- [Cocooning](#)
- [Comportamiento social](#)
- [Comportamientos de ciudadanía organizativa](#)
- [Condescendencia](#)
- [Conducta disruptiva](#)
- [Consejero](#)
- [Cortesía](#)
- [Curiosidad](#)
- D
- [Demostración social](#)
- [Derrotismo](#)
- [Desesperación](#)
- [Dialéctica de la frustración](#)
- [Dilema ético](#)
- [Disimulación](#)
- [Distracción](#)
- [Diversión](#)
- E
- [Efecto Westermarck](#)
- [Egocentrismo](#)
- [Egotismo](#)
- [Emparejamiento selectivo](#)
- [Enemistad](#)
- [Ermitaño](#)
- [Escarificación \(incisión\)](#)
- [Escuela estructuralista](#)
- [Espontaneidad humana](#)
- [Estratos del yo](#)
- [Síndrome del estudiante](#)
- [Etiquetar](#)
- [Etología humana](#)
- [Exclusión social](#)
- F
- [Fiabilidad humana](#)
- [Fidelidad](#)
- [Flâneur](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- [Formación de la impresión](#)
- H
- [Hipocresía](#)
- [Honestidad](#)
- [Hurgarse la nariz](#)
- I
- [Impostor](#)
- [Incompetencia](#)
- [Indiferencia \(sentimiento\)](#)
- [Influencia](#)
- [Innato o adquirido](#)
- [Interpretación de roles](#)
- J
- [Jeitinho](#)
- L
- [Lactancia y VIH](#)
- [Lenguaje de las flores](#)
- M
- [Magnanimidad](#)
- [Mal comportamiento](#)
- [Malandro](#)
- [Manejo de conflictos](#)
- [Marimacho](#)
- [Masas](#)
- [Manipulación de los medios de comunicación](#)
- [Mediación cultural](#)
- [Megalomanía](#)
- [Miedo escénico](#)
- [Modales](#)
- [Modelo de aceptación de tecnología](#)
- [Moderación](#)
- [Modernidad conductual](#)
- [Modestia](#)
- [Moldeamiento](#)
- [Mutismo selectivo](#)
- N
- [Narcisismo](#)
- [Naturaleza humana](#)
- [Nini](#)
- O
- [Ocupante](#)
- [Oportunismo](#)
- [Oxford Capacity Analysis](#)
- P
- [Pedante](#)
- [Perdón](#)
- [Pereza](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [Perverso narcisista](#)
 - [Pet peeve](#)
 - [Políticas de cuidado](#)
 - [Postureo](#)
 - [Procrastinación](#)
 - [Puntualidad](#)
- R
- [Rebeldía](#)
 - [Resiliencia \(psicología\)](#)
 - [Resiliencia organizacional](#)
 - [Ritualización](#)
- S
- [Sankalpa](#)
 - [Scenio](#)
 - [Sesgo de grupo](#)
 - [Simpatía](#)
 - [Simulación de multitudes](#)
 - [Síndrome de la abeja reina](#)
 - [Sorpresa](#)
 - [Sugestión](#)
 - [Susto](#)
- T
- [Técnicas del cuerpo](#)
 - [Teoría del aprendizaje social](#)
 - [Teoría unificada de la aceptación y uso de tecnología](#)
 - [Comportamiento político](#)
 - [Timidez](#)
 - [Trabajo doméstico](#)
 - [Trabajo reproductivo](#)
- V
- [Vanidad](#)
 - [Veleidad](#)
 - [Vestigialidad humana](#)
 - [Victimismo](#)
 - [Voluntad](#)
-
- Obtenido de
- «<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Categoría:Comportamiento humano&oldid=92621215>»
- Categorías:**
- [Comportamiento;](#)
 - [Sociología;](#)
- **Editar enlaces:**
- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019, a las 07:11.

0 0 0 0 0 0 0 0.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- CAPÍTULO XXIV: - 24)- CATEGORÍA :- PSICOPATOLOGÍA. -

-De Wikipedia, la enciclopedia libre .

:- [Psicopatología](#).

-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Psicopatología](#).
-  [Wikcionario](#) tiene definiciones y otra información sobre [Psicopatología](#).
-  [Wikiversidad](#) alberga proyectos de aprendizaje sobre [Introducción a la Psicopatología](#).
-  [Wikiversidad](#) alberga proyectos de aprendizaje sobre [Psicopatología de adultos](#).
-  [Wikisource](#) contiene obras originales de o sobre [Simulación de la locura](#).

Esta categoría incluye las siguientes 9 subcategorías:

A

- ► [Abuso](#) (11 cat, 37 págs.)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- ▶ [Adicciones](#) (5 cat, 24 págs.)
- D
- ▶ [Drogas](#) (14 cat, 69 págs.)
- L
- ▶ [Síndromes ligados a la cultura](#) (15 págs.)
- P
- ▶ [Problemas de comportamiento](#) (2 cat, 7 págs.)
- ▶ [Psicopatología infantil](#) (3 cat, 23 págs.)
- T
- ▶ [Trastornos de la comunicación](#) (3 cat, 28 págs.)
- ▶ [Trastornos de la memoria](#) (1 cat, 21 págs.)
- ▶ [Trastornos mentales](#) (12 cat, 24 págs.)

-Páginas en la CATEGORÍA «PSICOPATOLOGÍA»

-Esta categoría contiene las siguientes 61 páginas:

- [Psicopatología](#)
- A
- [Alucinación](#)
- [Anormalidad](#)
- [Anosognosia](#)
- [Ansiedad](#)
- [Apofenia](#)
- B
- [Baja tolerancia a la frustración](#)
- C
- [Clasificación de trastornos mentales](#)
- [Conductas repetitivas centradas en el cuerpo](#)
- [Confusión \(psicología\)](#)
- D
- [Delirio](#)
- [Locura](#)
- [Desinstitucionalización](#)
- [Desorden del procesamiento sensorial](#)
- [Síndrome de Diógenes](#)
- E
- [Egosintónico y egodistónico](#)
- [Espectro obsesivo-compulsivo](#)
- [Esquizofrenia](#)
- [Estereotipia \(comportamiento\)](#)
- F
- [Fuga de ideas](#)
- G
- [Glosofobia](#)
- [Glosolalia](#)
- H
- [Hiperalimentación](#)
- [Historia de la psicopatología](#)
- [Hospitalismo](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

I

- [Incontinencia afectiva](#)
- [Intuición delirante](#)

M

- [Mal comportamiento](#)
- [Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales](#)
- [Mirada de los mil metros](#)
- [Modelo médico en psicopatología](#)
- [Moratoria psicosocial](#)
- [Mucofagia](#)

O

- [Oligofrenia](#)
- [Oneirofrenia](#)

P

- [Pareidolia](#)
- [Pensamiento circunstancial](#)
- [Perversión](#)
- [Psicofarmacología](#)
- [Psicología clínica](#)
- [Psicopatografía de Adolf Hitler](#)
- [Psicopatología cuantitativa](#)

R

- [Rehabilitación psicosocial](#)

S

- [Sentido de agencia](#)
- [Síndrome de fatiga informativa](#)
- [Síndrome de la guerra del Golfo](#)
- [Síndrome de Münchhausen](#)
- [Síndrome de Otelo](#)

T

- [Taijin kyofusho](#)
- [Tanorexia](#)
- [Taquipsiquia](#)
- [Trastorno de ansiedad](#)
- [Trastorno del control de impulsos](#)
- [Trastorno delirante](#)
- [Trastorno depresivo mayor](#)
- [Trastorno facticio](#)
- [Trastorno formal del pensamiento](#)
- [Trastorno mixto ansioso-depresivo](#)
- [Trastornos de la conducta alimentaria](#)
- [Tricofagia](#)

V

- [Victimismo](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

-Obtenido de

:«<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Categoría:Psicopatología&oldid=65153330>»

-Categorías:

- [Psicología clínica](#);
- [Psiquiatría](#);
- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019, a las 07:32.

0 0 0 0 0 0 0 0.

- CAPÍTULO XXV: - 25)- CATEGORÍA : - SALUD MENTAL.-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre

-Subcateg: Esta categoría incluye las siguientes 6 subcategorías:

A

- ► [Activistas por la salud mental](#) (19 págs.)
- ► [Asociaciones de salud mental](#) (1 cat)

H

- ► [Habilidades para la vida](#) (1 cat, 1 pág.)

P

- ► [Psicología](#) (15 cat, 59 págs.)
- ► [Psiquiatría](#) (19 cat, 96 págs.)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

T

- ► [Trastornos mentales](#) (12 cat, 24 págs.)

-Páginas en la CATEGORÍA «SALUD MENTAL»

-Esta categoría contiene las siguientes 14 páginas:

- [Salud mental](#)

A

- [Algofobia](#)
- [Anatomía de una epidemia](#)
- [Apoyo social](#)
- [Autolesión](#)
- [Autorregulación emocional](#)

C

- [Carlos Campelo](#)

E

- [Esa visible oscuridad](#)
- [Estudios locos](#)

F

- [FEAFES Galicia](#)

I

- [Instituto Nacional de Salud Mental](#)

L

- [Locas de amor](#)

O

- [Orgullo loco](#)

S

- [Salud Mental España](#)

Obtenido de

«https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Categoría:Salud_mental&oldid=92652324»

Categorías:

- [Salud](#);
- [Mente](#);
- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019, a las 07:37.

0 0 0 0 0 0 0 0.

- CAPÍTULO XXVI: - 26)- CATEGORÍA:- SALUD.-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre.

-.: [Salud](#).

-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Salud](#).

-Esta categoría incluye las siguientes 20 subcategorías:

- ► [Salud por continente](#) (6 cat)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- ▶ [Salud por localidad](#) (26 cat)
- ▶ [Salud por país](#) (152 cat, 2 págs.)
- ▶ [Salud por territorio dependiente](#) (5 cat)
- A
- ▶ [Salud de los animales](#) (1 cat)
- C
- ▶ [Calidad de vida](#) (2 cat, 8 págs.)
- ▶ [Cannabis y salud](#) (5 págs.)
- ▶ [Ciencias de la salud](#) (14 cat, 27 págs.)
- ▶ [Cuidado personal](#) (7 cat, 18 págs.)
- ▶ [Curación \(salud\)](#) (1 cat, 6 págs.)
- D
- ▶ [Determinantes de la salud](#) (1 cat, 2 págs.)
- ▶ [Discapacidad](#) (13 cat, 23 págs.)
- E
- ▶ [Estándares médicos](#) (3 cat, 15 págs.)
- H
- ▶ [Higiene](#) (7 cat, 50 págs.)
- S
- ▶ [Salud ambiental](#) (3 págs.)
- ▶ [Salud de la mujer](#) (2 cat, 18 págs.)
- ▶ [Salud del varón](#) (4 cat, 41 págs.)
- ▶ [Salud global](#) (3 cat, 8 págs.)
- ▶ [Salud mental](#) (6 cat, 14 págs.)
- ▶ [Salud pública](#) (9 cat, 64 págs.)

-Páginas en la CATEGORÍA «SALUD»

-Esta categoría contiene las siguientes 54 páginas:

- [Salud](#)
- A
- [Ámbitos de realización de intervenciones](#)
- B
- [Bien ser](#)
- C
- [Usuario:Calpimi444/Taller](#)
- [Capital mental](#)
- [Carga viral indetectable \(VIH\)](#)
- [Categorías de riesgo en lactancia](#)
- [Usuario:CMPyrena/Taller](#)
- [Consejo Internacional de Enfermería](#)
- [Cuestionario SF-36](#)
- D
- [Deuda médica](#)
- [Día Internacional de la Cobertura Sanitaria Universal](#)
- [Diphyllobothrium nihonkaiense](#)
- [Directiva 2011/62/UE](#)
- [Diseasemaps](#)
- E

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- [Efectos de la altitud en los humanos](#)
 - [Embarazo no deseado](#)
 - [Encargado de enfermo o dependiente](#)
 - [Enfermedades de origen hídrico](#)
 - [Enfermedades de transmisión alimentaria](#)
 - [Esferodinamia](#)
 - [Etiología de los disturbios pulpares y periapicales](#)
- F
- [Familia y Salud](#)
 - [Farmacia hospitalaria](#)
 - [Formulario Nacional de Medicamentos](#)
- G
- [Geografía médica](#)
- H
- [Hatzalah](#)
 - [Higiene del sueño](#)
 - [Hospital de día](#)
- I
- [Indetectables](#)
 - [Inedia](#)
 - [Iniciativa de Eliminación de la Transmisión Maternoinfantil del VIH y de la Sífilis Congénita en América Latina y el Caribe](#)
- L
- [Lug Healthcare Technology](#)
- M
- [Mal de montaña](#)
 - [Médico de combate](#)
 - [Motivo de consulta médica](#)
- N
- [Natural Stress Relief](#)
 - [Naturismo](#)
- P
- [PatientsLikeMe](#)
 - [Problema de salud](#)
 - [Protanomalia](#)
 - [Psicoterapia centrada en el cliente](#)
- R
- [Reglamento Delegado \(UE\) 2016/161](#)
- S
- [Salud escolar](#)
 - [Sector salud](#)
 - [Sedentarismo \(estilo de vida\)](#)
 - [Sociedad benéfica](#)
 - [Socorrismo](#)
 - [Software para estadísticas nutricionales](#)
- T
- [Tasa de letalidad](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- [Trazabilidad](#)
 - [Triage](#)
- U
- [Una manzana al día mantiene al doctor en la lejanía](#)
- Z
- [Zona de la muerte](#)
-
- Obtenido de:
«<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Categoría:Salud&oldid=100756257>»
- **Categorías:**
- [Desarrollo humano](#);
 - [Salud y sociedad](#);
 - [Ciencias de la salud](#);
 - Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019 a las 07:46.
- 0 0 0 0 0 0 0 0.**

- CAPÍTULO XXVII: - 27)- CATEGORÍA :- SEMIOLOGÍA CLÍNICA. -

-De Wikipedia, la enciclopedia libre.

-. [Semiología clínica](#).

-En [Medicina](#), semiología es la disciplina que estudia los signos y síntomas de las enfermedades.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

-Esta categoría incluye las siguientes 2 subcategorías:

S

- ► [Signos clínicos](#) (5 cat, 193 págs.)
- ► [Síntomas](#) (5 cat, 153 págs.)

-Páginas en la CATEGORÍA «SEMIOLOGÍA CLÍNICA»

Esta categoría contiene las siguientes 72 páginas:

- [Método clínico](#)
- [Reconocimiento médico](#)

A

- [Acinetopsia](#)
- [Acropagua](#)
- [AGREE](#)
- [Anamnesis \(ciencias de la salud\)](#)
- [Asfixia](#)
- [Asfixia erótica](#)

B

- [Reflejo de Babinski](#)
- [Signo de Blumberg](#)
- [Signo de Brudzinski](#)

C

- [Caquexia](#)
- [Signo de Carnett](#)
- [Catamnesis](#)
- [Tríada de Charcot](#)
- [Cianosis](#)
- [Claudicación](#)
- [Clínica](#)
- [Clonus](#)
- [Crepitación](#)
- [Cuello proconsular](#)

D

- [Desdoblamiento de S2](#)
- [Diaforesis](#)

E

- [Ectropión](#)
- [Emaciación](#)
- [Enfermedad actual](#)
- [Entropión](#)
- [Esplenomegalia](#)
- [Estornudo](#)

F

- [Reflejo de Flehmen](#)
- [Frémito](#)

G

- [Glosolalia](#)

H

- [Hepatoesplenomegalia](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [Hepatosplenomegalia](#)
 - [Hiperémesis gravídica](#)
 - [Hiperhidratación](#)
 - [Hipertermia](#)
 - [Hiperuricemia](#)
 - [Hipotermia](#)
- I
- [Incertidumbre médica](#)
- K
- [Signo de Kernig](#)
- L
- [Leucocitosis](#)
 - [Linfocitosis](#)
 - [Linfoma de células T](#)
- M
- [Punto de McBurney](#)
- O
- [Ortopnea](#)
- P
- [Pentada de Reynolds](#)
 - [Posición de decorticación](#)
 - [Posición de descerebración](#)
 - [Posición de Fowler](#)
 - [Signo del psoas](#)
 - [Pablo Purriel](#)
- R
- [Reflejo corneal](#)
 - [Reflejo cremastérico](#)
 - [Reflejo de estornudo por luz brillante](#)
 - [Reflejo de Marie-Foix](#)
 - [Reflejo osteotendinoso](#)
 - [Reflejos arcaicos](#)
 - [Remisión \(medicina\)](#)
 - [Rigidez de nuca](#)
 - [Signo de Rovsing](#)
- S
- [Semiología médica](#)
 - [Signo de Aaron](#)
 - [Signo de Babinski](#)
 - [Signo de Comolli](#)
 - [Signo de Cullen](#)
 - [Signo de Dunphy](#)
 - [Signo de Grey Turner](#)
 - [Signo de Homans](#)
- T
- [Terapia de hipertermia](#)
 - [Tercer ruido cardíaco](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

V

- [Verosimilitud biológica](#)

Obtenido de

«<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Categoría:Semiología clínica&oldid=103604013>»

-[Categoría:](#)

- [Diagnósticos en medicina](#)

-[Editar enlaces:](#)

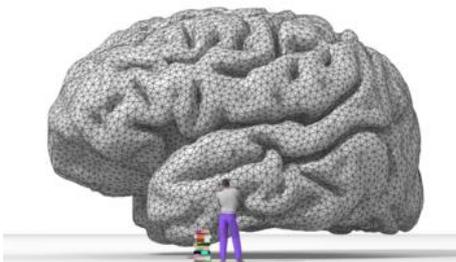
- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019, a las 07:52.

0 0 0 0 0 0 0 0.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- CAPÍTULO XXVIII: - 28)- MENTE.-
-De Wikipedia, la enciclopedia libre



- Las ciencias cognitivas: teorías explicativas en torno a las funciones de la mente, encefálicamente incorporadas, en sujetos socio-comunicativamente vinculados.
- La mente es el conjunto de facultades [cognitivas](#) (i.e., mentales), que engloban procesos como: la [percepción](#), el [pensamiento](#), la [conciencia](#), la [memoria](#), la [imaginación](#), etc.; algunas de las cuales, son características del humano, y otras son compartidas con otras formas de vida.
- La mente, como conjunto de estos procesos, debe ser diferenciado del [estado mental](#), tal como: el [deseo](#), la sensación de [dolor](#), o las [creencias](#), que son instancias, tipos o ejemplos de dichos procesos.¹
- A lo largo de la historia, este concepto de mente, ha sido concebido [ontológicamente](#) en diferentes categorías : como una sustancia distinta del cuerpo, una parte, un proceso, o una propiedad).²³.
- Sin embargo, las concepciones dominantes actuales, ambas [materialistas](#), se engloban en la teoría de la [identidad mente-cerebro](#), y el [funcionalismo](#).
- La mente es concebida o tratada, como tres tipos de procesos: los conscientes, los inconscientes, y los procedimentales.
- Algunos científicos sugieren la idea, de que la mente es un resultado de la actividad del [cerebro](#), por poder localizar ciertos procesos del individuo en regiones concretas, tales como el [hipocampo](#), cuyos daños, implican un daño en el proceso de la memoria.⁴
- Sin embargo, la cuestión no ha sido zanjada, en parte, debido al hecho de que la mente como categoría, engloba distintos procesos y estados, y corroborar la naturaleza de uno de ellos, no implica a la de todos.
- Como objeto de estudio, la mente ha sido tratada por la [psicología](#), desde sus inicios, y su conceptualización está presente en casi todas las [teorías](#) psicológicas.

-ÍNDICE.-

- CAPÍTULO XXVIII: - 28)- MENTE.-
- [28.1\)-Generalidades](#).
- [28.2\)- Ontogénesis de la Mente](#).
- [28.3\)- Trastornos de la Mente](#).
- [28.4\)- Índices de Tolerancia](#).
- [28.5\)- Analogías](#).
- [28.5.1\)- Salvando las Diferencias](#).

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- [28.5.1.1\)- En el Campo de la Informática.](#)
- [28.5.2\)- Describiendo las Similitudes.](#)
- [28.6\)- Principales Sistemas Teóricos.](#)
- [28.7\)- Historia Evolutiva de la Mente Humana](#)
- [28.8\)- Véase También.](#)
- [28.9\)- Notas y referencias](#)
- [28.10\)- Bibliografía adicional](#)
- [28.11\)- Enlaces Externos.](#)

- 28.1)- Generalidades.

-En psicología, es común distinguir entre mente y [cerebro](#), aunque la mente [emerge](#) del cerebro. Sin embargo, está más vinculada a la disciplina llamada [filosofía de la mente](#).

- Algunos científicos y filósofos, han sostenido que el cerebro es condición necesaria, pero no suficiente, para que la mente realice sus funciones. Por ejemplo, [Eccles](#), neurólogo y [premio Nobel de Medicina](#); o [Popper](#), filósofo de la ciencia. Aunque con posturas diferentes, ninguno de los dos identifica, el pensamiento con la actividad cerebral.⁵

- Una posición [materialista](#) de la mente, es que la mente es [materia](#), que se analiza a sí misma : [retroalimentación](#) de sistemas materiales.

- Es decir, en su evolución, la materia ha pasado de estados caóticos, a estados organizados inorgánicos; luego a estados orgánicos; y finalmente logra analizar estados actuales, para lograr estados sucesivos.

- La materia se organizaría en sistemas autorregulados. Un ejemplo podría ser el [materialismo dialéctico](#), o también el [materialismo reductivo](#), propio de las [ciencias duras](#), como la física y la química.

-Hay que destacar, que no es lo mismo referirse a la mente, como el comportamiento de la materia, o referirse a la mente como algo paralelo y distinto a la materia, pero con existencia propia, y estatuto [ontológico](#).

- El ejemplo más conocido, es la [dualidad](#) establecida por [René Descartes](#), de una mente distinta al cuerpo, pero unida a él: *pienso, luego existo*. Estas diferencias no son menores, puesto que abren discusiones, tales como: ¿todos los animales tienen mente, o solamente los animales humanos la tienen? .

-Desde las neurociencias: - La mente puede considerarse una experiencia subjetiva, creada por la actividad cerebral, con el fin de producir un punto de referencia para el movimiento: [Rodolfo Llinás](#), en "[El cerebro y el mito del yo](#)".

- Siendo así, la mente puede considerarse una función más del cerebro, encargada de organizar la conducta, hacia objetivos determinados, y que produce una experiencia subjetiva conocida como "Yo" ,alrededor de la cual se organiza el movimiento : Conducta.

- La función mental sería una propiedad emergente del cerebro, como la función digestiva, lo es del aparato digestivo.

-Para [Howard Gardner](#), la mente consiste en un conjunto de mecanismos de computación específicos e independientes.

- La [inteligencia](#) emerge de la supraestructura conformada por las estructuras mentales.⁶

- Las estructuras mentales, serían acciones cumplidas o en potencia exteriorizadas en movimiento o interiorizadas en [pensamiento](#).

- Para [Piaget](#), la estructura elemental del conocimiento es el esquema. Diferenciaba las

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

operaciones concretas de las formales,⁷ lo que permitiría diferenciar tres componentes de la mente:

- .1.La mente concreta:- Realiza los procesos básicos del pensamiento: Observación, comparación, relación, clasificación, que son la base del análisis-síntesis.
- .2.La mente práctica: - Realiza procesos directivos y ejecutivos de pensamiento, relaciona las causas con los efectos, y los medios con los fines.
-Es la base de la inteligencia y los metacomponentes de la misma, tal y como los denomina [Robert J. Sternberg](#), en su [Teoría Triárquica de la Inteligencia](#).
- .3.La mente abstracta: - Realiza procesos de reflexión consciente, accede a sus propias representaciones y las modifica.
-La razón es la facultad superior de conocimiento, ya que hace abstracción de todo su contenido. Así lo planteaba [Kant](#), en su [Crítica de la Razón Pura](#).

- 28.2)- Ontogénesis de la Mente.

-En términos generales, se puede decir, que la mente nace en el momento, que hay una parte asignada en el cerebro, que tiene el potencial de evaluar el desgaste general de las distintas regiones : [lóbulo occipital](#)); otorgar una prioridad con base en el menor coste emocional : [lóbulo temporal](#); o ser capaz de [razonar](#) el proceso, o por lo menos tener el potencial de hacerlo : [lóbulo frontal](#)).

- La mente induce comportamientos emocionales, sujetos a la línea de menor sufrimiento o a la de [libido](#) : [amígdala cerebral](#)).

- Por lo tanto, la naturaleza del cerebro y la prioridad de la mente, será encontrar una solución, que aporte el mayor beneficio con el menor [sufrimiento](#).

- El [inconsciente](#) marca el patrón conductual de todo ser, que posea una mente, y define la [psiquis](#), basándose en el desgaste emocional, que guarda relación con el desgaste energético.

- La parte consciente depende de la energía disponible, cuando nos evaluamos, hacemos una consulta inconsciente al [subconsciente](#), rescatamos parte de esa información, y damos una estimación, sobre si podremos o no abordar una tarea.

- La [pulsión](#) o *impulso*, aparece cuando existe un objetivo que estimamos bueno.

- El inconsciente y el consciente, son diferentes niveles de influencias, en los recursos emocionales-energéticos: El entorno y el cuerpo, someten a la mente a constantes influencias, dependiendo del peso, que tenga la influencia en el proceso de integración de la información en la mente, esta lo tratará como información de proceso y almacenamiento automático : [inconsciente](#); como información de importancia relativa, dependiente de otros factores : [preconsciente](#); o como información absolutamente relevante, en función de la tarea que estemos realizando en ese momento : [consciente](#)..

-La existencia de [neuronas espejo](#), da la capacidad de realimentar la información que procesan otras regiones metabólicas cerebrales, otorgando el poder de proyectar en el tiempo estos datos.

- Esto dota al humano, de la capacidad de imaginar y especular posibles futuros, o cómo mejorar pasados desagradables. Sólo el humano tendría la capacidad de realimentar sus pensamientos, según datos especulativos, sobre cómo se podría sentir su semejante, tomando como base cómo él mismo se siente, y si ese sentimiento es generalizado o personal.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- Sin embargo, la capacidad de predecir la conducta de otros organismos ,y actuar en consecuencia, es fundamental para la supervivencia de todo organismo, que tenga capacidad de movimiento voluntario, tanto para el ataque como para la fuga.

-El "Yo" humano, va más allá de los aspectos puramente de [bienestar físico](#). Este es el fundamento de la [teoría de la mente](#), postulado por [Roger Penrose](#), y que junto a [Stuart Hameroff](#), trabajan conjuntamente en cómo emerge la conciencia, a través de procesos cuánticos, que interaccionan con el elemento más fino de la microbiología cuántica: el [microtúbulo](#).

-Los microtúbulos son estructuras celulares formadas por polímeros proteicos, de 25 nm de diámetro exterior y unos 12 nm de diámetro interior, con longitudes, que varían entre unos pocos nanómetros a micrómetros: .1. que se originan en el Centro organizador de microtúbulos (MTOC en inglés), y que se extienden a lo largo de todo el citoplasma. Se hallan con diferentes características en las células eucariotas y en las procariotas. Están formados por la polimerización de un dímero de dos proteínas globulares, la alfa y la beta tubulina.

.2 .Los microtúbulos intervienen en diversos procesos celulares, que involucran desplazamiento de vesículas de secreción, movimiento de orgánulos, transporte intracelular de sustancias, así como en la división celular : mitosis y meiosis, y que, junto con los microfilamentos y los filamentos intermedios, forman el citoesqueleto. Además, constituyen la estructura interna de los cilios y los flagelos.

-Los microtúbulos se nuclean y organizan en los centros organizadores de microtúbulos (MTOC), como pueden ser el centrosoma o los cuerpos basales de los cilios y flagelos. Estos centros organizadores pueden poseer centriolos o no.

-Además de colaborar en el citoesqueleto, los microtúbulos intervienen en el tránsito de vesículas : Véase la dineína o la kinesina; en la formación del huso mitótico mediante el cual las células eucariotas segregan sus cromátidas durante la división celular; y en el movimiento de cilios y flagelos.

- 28.3)- Trastornos de la Mente.

-Se caracterizan por un desarrollo [patológico](#) de las facultades ontogénicas de la mente, dependiente de la especie en cuestión. Por norma general, ocasiona dificultades al individuo o a sus semejantes, al grado de poner en riesgo las facultades homeostáticas, bien propias o ajenas, pudiendo afectar a individuos o sus bienes.

-La desvirtuación sólo puede definirse respecto a un patrón medio comparativo con los demás individuos y su historia, por lo que a lo largo de esta la lista de trastornos reconocidos como tales, ha variado.

-Este funcionamiento "anormal" ,puede deberse a causas ambientales que causan [lesiones](#), o a factores [genéticos](#).

-En un momento dado, puede colapsarse la parte racional, siendo incapaz de encontrar caminos, que enfrenten la realidad, originando un trastorno puntual, o bien demostrando que lo puntual es la pauta general.

-Comúnmente, es provocado por un agotamiento [emocional](#), que por norma general nace de una situación no [deseada](#), o aquella que la mente evalúa como insostenible, desde su punto de vista.

-Las patologías mentales nacen en el momento, que el individuo ha incorporado como parte de la solución, un proceso que induce un riesgo para su propia salud, o la de cualquier otro

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

individuo de forma sostenida en el tiempo. Estos patrones de comportamientos, se pueden catalogar como [lesiones](#).

- 28.4)- Índices de Tolerancia.

- Se ha de tener en cuenta, que el mayor desgaste que tiene el cerebro, es el [aprendizaje](#), y todo lo que ello conlleva: Aprendemos porque nos [estresamos](#), nos [emocionamos](#), nos [enamoram](#)os... en definitiva, todo lo que nuestros sentidos nos aportan, los relacionamos con las sensaciones, modulando y moldeando la mente, que los asocia a valores que reutilizaremos o procuraremos evitar.

- Lo que [aprendemos](#) incorpora cambios a nuestro comportamiento. Dado que esto conlleva la creación de nuevos enlaces sinápticos, se puede decir que el cerebro, tiene una tolerancia máxima al moldeado, y una organización de la información, directamente proporcional al número de enlaces sinápticos establecidos durante la etapa de [aprendizaje](#), que modula la percepción.

- El aprendizaje facilita la neurotransmisión y minimiza el consumo, optimizando el funcionamiento general.

-No aprendemos para solucionar el estrés, o evitar sufrir, ni tan siquiera para aprender a controlar las emociones; sino que estas son las causas, por las cuales incorporamos nuevos patrones de comportamiento, y por lo tanto es consecuencia directa de nuestro aprendizaje.

- Podemos buscar soluciones a un estado indeseado, tratar de recrear realidades placenteras o buscar la verdad...; pero todo acto que creemos voluntario, está condicionado por una motivación emocional, que es la que rearma la pulsión, que nos motiva a actuar.

- Al ser una respuesta [evolutiva](#), esta acción nos proporcionará más posibilidades de sobrevivir al proceso de selección natural, por lo que nos permite la [supervivencia](#), y la preservación de la especie durante millones de años.

- Si bien el cerebro nunca termina de establecer nuevas sinapsis, el [aprendizaje](#) de la mente sí que está limitado, por la especialización sináptica.

-Por lo que se establecen dos tipos de aprendizajes diferentes, según las modificaciones que el cerebro, tenga que realizar para incorporarlos en su nuevo esquema, y de las posibilidades de establecer nuevos caminos no especializados, que acabaran especializándose con su uso repetitivo:

- .1. -Aprendizaje Sostenible: -Se define con base en aquello, que la mente ha conceptualizado como [bueno](#), y lo fomenta : sinapsis especializadas.
- .2. -Aprendizaje Insostenible:- Se define con base en aquello que destruye u opone resistencia a la consecución de lo bueno. Puede llegar a ser destructivo , si en el proceso de asimilación de la información incluye la destrucción de enlaces sinápticos altamente especializados.

• - 28.5)- Analogías.

- Existe la tendencia a comparar al cerebro, con los constructos electrónicos del hombre.

- No se debe hacer, pues se suele caer en demagogia y alguna que otra falacia argumental.

-No existe base científica, que logre demostrar sin margen de error, que los datos de las comparaciones sean fiables al 100%, por lo que esos estudios son estimaciones por comparación, entre conceptos equivalentes.

- Si bien las equivalencias pueden llegar a satisfacer los requerimientos de ciertos científicos,

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

ellos mismos, reconocen sus límites, a la hora de entender el funcionamiento exacto del cerebro.

-28.5.1)- Salvando las Diferencias.

- Los ingenios del hombre suelen reflejar el funcionamiento interno de la mente, es decir, el funcionamiento interno, se demuestra por la evidencia externa : transforma energía bioquímica en trabajo.

-No es raro, por tanto, que se establezcan analogías, que nos permitan realimentar la capacidad creativa, y a su vez nos desvelen aún más secretos del funcionamiento cerebral.

- No es raro, que en ciencias se usen paralelismos. Por ejemplo, en paleontología, cada descubrimiento, se suele contrastar con las evidencias actuales, y las funciones que actualmente desempeña la especie más afín, con los huesos descubiertos; trazando un paralelo razonable, que permita explicar las funciones de la especie descubierta por el paleontólogo.

- 28.5.1.1)- En el Campo de la Informática.

- Es evidente que un sistema de transferencia de cargas bioeléctricas : cerebro, no es lo mismo que un sistema de transferencia de procesos : clúster informático.

- En el primero se transforma la energía, en el segundo se transforman procesos, que resultan ser verdaderos o falsos.

- En un cerebro no hay , o no debería haberlo; problemas a la hora de transformar la energía, por lo que los problemas se relacionan con la capacidad de las regiones metabólicas de hacerlo con la eficiencia adecuada, y asegurándose de que lo inicial es equivalente a lo final (simetría).

- En los cerebros de los homínidos, hay un gran coste por parte de nuestros progenitores: que dependemos de la educación.

- La educación establece: las prioridades, la moral, los objetivos, en definitiva, nuestra relación con el medio, nuestro ego... en definitiva; la educación configura el funcionamiento de nuestra mente.

-En un clúster no hay o debería no haberlo, problemas con el suministro de energía, por lo que los problemas se relacionan con la capacidad del o los microprocesadores de atender las solicitudes, para acceder al hardware, que les permitirá ejecutar los procesos adecuados.

- Para ello, se ha creado software, que se encarga de evaluar la carga de procesos por microprocesador, y asignarlos a los procesadores menos cargados. Para gestionarlo adecuadamente, hay otro tipo de software, que se encarga de balancear la carga de los procesadores implicados, en tareas seleccionadas por los administradores del sistema. abc .

- 28.5.2)- Describiendo las Similitudes.

-El software es al hardware, lo que la mente es al cerebro.

-En un sistema homeostático no biológico, se definen tres niveles de funcionamiento:

- Fuerza: -Es el circuito diseñado para suministrar la intensidad eléctrica adecuada que permitirá activar el sistema motriz, que transformará la energía eléctrica en cualquier otra forma de energía (por ejemplo, hidráulica).
- Mando:- Es el circuito diseñado para condicionar el trabajo a realizar, en función de los datos externos.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -

- **Protección:** Es el circuito diseñado para proteger al sistema completo, informando de alarmas, emergencias, y situaciones de inminente peligro.
- En un sistema homeostático biológico, se definen tres niveles de funcionamiento:
- **Fuerza:** - Son los elementos biológicos, que intervienen en la comunicación entre el sistema nervioso central y los que intervienen en la transformación de la energía bioeléctrica a trabajo.
 - **Inteligencia:** -Son los elementos biológicos, que intervienen en la administración del trabajo.
 - **Conciencia:** - Son los elementos psicológicos, que intervienen para asegurar que toda la actividad se realice dentro de los baremos, que se consideran buenos, u óptimos.

- 28.6)- Principales Sistemas Teóricos.

- Los principales sistemas teóricos, que generaron aportes fundamentales para la comprensión de este constructo, dentro de la Psicología fueron:

- **Psicoanálisis:** - Principalmente en su formulación de la existencia de un [inconsciente](#) dinámico.
 - **Psicología Cognitiva:** -En la posibilidad de estudiar científicamente el concepto a partir del uso de modelos externos, como: la [inteligencia artificial](#) y los [ordenadores](#), centrados en el procesamiento de la información.
 - **Psicología Post-Racionalista:** -En su inclusión de la [epistemología](#) constructivista, para la descripción del funcionamiento mental.
- La ciencia de la [electricidad](#) y el desarrollo de la [tecnología](#), han contribuido en gran medida al estudio de la mente, tanto que se considera que los límites entre la [nanotecnología](#), la [biotecnología](#), la [informática](#), y la [ciencia cognitiva](#), están desapareciendo.⁸.

- 28.7)- Historia Evolutiva de la Mente Humana.

- La [evolución de la inteligencia humana](#) es un grupo de teorías, que intenten explicar como la [inteligencia](#) humana evolucionó. Esta pregunta, se asocia estrechamente con la [evolución](#) del [cerebro humano](#), y el [origen de las lenguas](#).

-La cronología de la [evolución humana](#) alcance siete millones de años, que empezó con la separación del [Chimpancé](#), hasta la aparición del comportamiento moderno, hace 50,000 mil años.

-Teorías de la evolución de la inteligencia incluyen:

- El hipótesis del cerebro social de [Robin Dunbar](#)⁹;
- El hipótesis de la [selección sexual](#) de [Geoffrey Miller](#); véase la [Selección sexual en la evolución del ser humano](#)¹⁰;
- La competencia por dominar la ecología, que incluye la competencia social y las carreras armamentísticas.¹¹;
- La idea de inteligencia como un señal de buena salud y resistencia a las enfermedades;
- La teoría de la selección en grupo, propone que los [caracteres biológicos](#) del [organismo](#), que traigan beneficios a un grupo o [población](#), se podrán evolucionar a pesar de la desventaja individual.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -

- La idea que la inteligencia se conecta con la nutrición y así con estatus.¹² UN [CI](#) más alto, podría señalar que un individual vive y ha venido de un ambiente físico y social donde las niveles de nutrición están altas.

- 28.8)- Véase También.

- [Alma](#);
- [Cerebro](#);
- [Conciencia](#);
- [Estados de la mente](#);
- [Inconsciente](#);
- [Noogenesis](#);
- [Personalidad](#);
- [Preconsciente](#);
- [Psicología](#);
- [Psique](#);
- [Psiquiatría](#).

- 28.9)- Notas y Referencias.

1. [↑ http://plato.stanford.edu/entries/mind-identity/](http://plato.stanford.edu/entries/mind-identity/)
2. [↑](#) Díaz, José Luis (2004). *El problema mente-cuerpo: fundamento teórico de la psicobiología*. México, D.F.: Manual Moderno. En Corsi, María, Aproximaciones de las neurociencias a la conducta
3. [↑ http://plato.stanford.edu/entries/dualism/#MinBod](http://plato.stanford.edu/entries/dualism/#MinBod)
4. [↑](#) Di Gennaro G, Grammaldo LG, Quarato PP, Esposito V, Mascia A, Sparano A, Meldolesi GN, Picardi A (Jun 2006). «Severe amnesia following bilateral medial temporal lobe damage occurring on two distinct occasions». *Neurological Sciences* 27 (2): 129-33. [PMID 16816912](#). [doi:10.1007/s10072-006-0614-y](#).
5. [↑](#) *El yo y su cerebro*, Editorial Labor. [ISBN 978-84-335-1712-8](#).
6. [↑](#) Howard Gardner. *Estructuras de la mente*. Bogotá: Fondo de Cultura económica. 1993
7. [↑](#) Jean Piaget. *Seis estudios de psicología*
8. [↑](#) Tom Standage. *El futuro de la tecnología*. Buenos Aires: Cuatro media, 2008
9. [↑](#) [Social Brain Hypothesis](#)
 - [Archivado](#) el 13 de julio de 2015 en la [Wayback Machine](#).
10. [↑](#) Miller. *The Mating Mind*. [ISBN 0-8058-5749-4](#).
11. [↑](#) «Flinn, M. V., Geary, D. C., & Ward, C. V. (2005). [Ecological dominance, social competition, and coalitionary arms races: Why humans evolved extraordinary intelligence](#)».
12. [↑](#) «'Enhanced nutrition of offspring as a crucial factor for the evolution of intelligence on land'».

- 28.10)- Bibliografía .

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- [José Luis Pinillos](#) (2001). *La mente humana*. Ediciones Temas de Hoy. ISBN 9788484601388.
 - George Steiner, 10 posibles razones de la tristeza del pensamiento.
 - [Gilbert Ryle](#). *El concepto de lo mental*. Paidós.
 - - VER: Los 139 LIBROS Publicados del Prof. Dr. Enrique Barmaimon: -  - [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)- www.bvssmu@org.uy [libros], [barmaimon]).(OR) ,(buscar);(Elegir libro entre 139 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra. EN:
 - -LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA : TOMO I- Cap. 1.10; Pag.52.
- 28.11)- Enlaces Externos.

-  [Wikimedia Commons](#) alberga una categoría multimedia sobre [Mente](#).
-  [Wikiquote](#) alberga frases célebres de o sobre [Mente](#).
- [¿Por qué nos engaña el cerebro?: Video 1 de 2](#)
- [¿Por qué nos engaña el cerebro?: Video 2 de 2](#)

[¿Por qué tenemos mente mediocre?](#)

``

-Obtenido de «<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Mente&oldid=119280014>»

Categorías:

- [Mente](#);
- [Sistema nervioso central](#);

-Editar enlaces:

- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019, a las 08:19.

0 0 0 0 0 0 0 0.

- CAPÍTULO XIX: - 29)- CATEGORÍA : -MENTE. -

-De Wikipedia, la enciclopedia libre,

-Esta categoría incluye las siguientes 18 subcategorías:

A

- ► [Aprendizaje](#) (11 cat, 60 págs.)

C

- ► [Conciencia](#) (4 cat, 26 págs.)
- ► [Control mental](#) (2 cat, 33 págs.)
- ► [Creatividad](#) (7 cat, 27 págs.)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- D
- ▶ [Dolores](#) (22 págs.)
- E
- ▶ [Ego](#) (8 cat, 24 págs.)
 - ▶ [Emociones](#) (13 cat, 108 págs.)
- F
- ▶ [Filosofía de la mente](#) (9 cat, 33 págs.)
- I
- ▶ [Identidad](#) (6 cat, 15 págs.)
 - ▶ [Imaginación](#) (2 cat, 14 págs.)
 - ▶ [Inteligencia](#) (11 cat, 58 págs.)
 - ▶ [Inteligencia artificial](#) (27 cat, 151 págs.)
- J
- ▶ [Juegos mentales](#) (4 cat, 4 págs.)
- L
- ▶ [Lenguaje](#) (14 cat, 32 págs.)
- P
- ▶ [Psicología](#) (15 cat, 59 págs.)
- S
- ▶ [Salud mental](#) (6 cat, 14 págs.)
 - ▶ [Sentimientos](#) (2 cat, 6 págs.)
 - ▶ [Sueño](#) (5 cat, 47 págs.)

-Páginas en la CATEGORÍA «MENTE»

-Esta categoría contiene las siguientes 5 páginas:

- [Mente](#)
- A
- [Alma](#)
- H
- [Hearts and Minds](#)
- N
- [Noogénesis](#)
- P
- [Psique](#)

-

-Obtenido de

«<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Categoría:Mente&oldid=92637284>»

Categorías:

- [Neurología](#);
- [Cerebro](#);
- [Metafísica](#);
- [Conceptos metafísicos](#);
- Esta página se editó por última vez el 25 setiembre 2019, a las 08:57.

0 0 0 0 0 0 0 0.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--** -
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

-CAPÍTULO XXX: - COMPORTAMIENTO.

-De Wikipedia, la enciclopedia libre

-El Comportamiento o Conducta es, en términos de [psicología](#), es el conjunto de respuestas, bien por presencia o por ausencia, que presenta un [ser vivo](#), en [relación](#) con su [entorno](#) o mundo de [estímulos](#).

- Puede ser [consciente](#) o [inconsciente](#), [voluntario](#) o involuntario, etc.; según las circunstancias que lo afecten. La ciencia que estudia la Conducta y el Comportamiento animal es la [etología](#), y la ciencia que estudia la Conducta desde el punto de vista de la evolución, es la [ecología del comportamiento](#).

-ÍNDICE.-

- CAPÍTULO XXX: - COMPORTAMIENTO.

- [30.1\)- Delimitación del Término.](#)
- [30.2\)- Comportamiento en Psicología.](#)
- [30.2.1\)- Conducta.](#)
- [30.2.2\)- Aspectos Psico-sociales.](#)
- [30.3\)- Comportamiento de los Sistemas Sociales.](#)
- [30.3.1\)- Agrupaciones y Sociedades.](#)
- [30.3.2\)- Costes y Beneficios de Vivir en Grupo.](#)
- [30.3.3\)- Las adaptaciones a la Vida en Grupo.](#)
- [30.3.4\)- Conducta Formal.](#)
- [30.3.5\)- Realización Voluntaria.](#)
- [30.4\)- Comportamiento del Consumidor.](#)
- [30.5\)- Véase También.](#)

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

-30.6)-[Referencias](#).

-30.7)- [Bibliografía](#).

- 30.8)- [Enlaces Externos](#).

- 30.1)- Delimitación del Término.

- El Comportamiento de las especies es estudiado por la etología, que forma parte tanto de la [biología](#), como de la [psicología experimental](#).

- En Psicología, se hace una distinción importante entre conducta y cognición, pues si bien todos los seres vivos presentan comportamiento, no necesariamente todos presentan cognición.

- En [Ciencias Sociales](#) se considera que el comportamiento se ve influido, además de aspectos psicológicos, también por aspectos: [genéticos](#), [culturales](#), [sociológicos](#) y [económicos](#).

- En el habla común, no en el discurso científico, el término "Comportamiento" tiene una connotación definitoria. A una persona, incluso a un grupo social, como suma de personas, se les define y clasifica por sus comportamientos, quizás más que por sus ideas, y esto ya sirve, para fijar las expectativas al respecto.

- El conjunto de patrones de comportamiento, más prototípico y estable de una persona, sería el núcleo de lo que usualmente se denomina personalidad.

-El comportamiento se basa en factores biológicos, así como en factores externos: nuestro entorno, experiencias, etcétera.

- 30.2)- Comportamiento en Psicología.

- La conducta violenta en la escuela, denota algunas características propias de todo comportamiento violento presente en un contexto social cualquiera, de este modo, se señala al estudiante violento/agresivo, como un sujeto, cuyas conductas son de personalidad desadaptativas, ya que supone el incumpliendo de normas escolares y sociales, que rigen la interacción en el centro educativo, con la expresión de diversas conductas punitivas; de esta manera se señalan una serie de factores, que inciden a que estas conductas, se mantengan o desaparezcan. (Marín, 1997, citado por Ramos, 2007).

- Según la teoría ecológica, propuesta por Bronfenbrenner en 1979, citado por García, 2001, se considera la importancia de factores familiares, escolares y sociales, que explican la violencia escolar, de igual forma, coloca de manifiesto cuatro contextos, que reflejan la influencia en la conducta, entre los cuales, el sujeto se ve sumergido y obligado a interactuar socialmente con cada uno de ellos.

Técnicamente, en psicología, el comportamiento se define de dos maneras:

1. Todo lo que un organismo hace frente al medio.
2. Cualquier interacción entre un organismo y su ambiente.

- El comportamiento en un ser humano individual, y otros organismos e incluso [mecanismos](#), se engloba dentro de un rango, siendo algunos comportamientos comunes, algunos inusuales.

- Las teorías explicativas generales, sobre el origen de la conducta agresiva/violenta en el ser humano, pueden aplicarse para tratar de entender, el comportamiento violento del adolescente en la escuela.

-Todos estos acercamientos se agrupan en dos grandes líneas teóricas: las teorías activas o innatistas, y las teorías reactivas o ambientales.

-Las teorías activas o innatistas: -Consideran que la agresividad es un componente orgánico

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -

o innato del individuo, elemental para su proceso de adaptación; desde esta perspectiva se considera que la agresión, tiene una función positiva, y que la labor de la educación, consiste fundamentalmente en canalizar su expresión, hacia conductas socialmente aceptables.

- Por otro lado, las teorías reactivas o ambientales, resaltan el papel del medio ambiente y la importancia de los procesos de aprendizaje, en la conducta violenta del ser humano.

- 30.2.1)- Conducta.

- La conducta de un espécimen biológico, está formada por patrones de comportamiento estables, mediados por la evolución, resguardada y perpetuada por la genética.

- Esta conducta se manifiesta a través de sus cualidades adaptadas, dentro de un contexto o una comunidad.

- Es un indicador observable, físico de los procesos internos del individuo.

- 30.2.2)- Aspectos Psico-sociales.

- La aceptación social de un comportamiento, es evaluada por las normas sociales y regulada por varios medios de control social.

-El comportamiento de la gente, es estudiado por varias disciplinas, incluyendo la psicología, la sociología, la Etología, la antropología en el caso del comportamiento humano, ampliando su estudio a todo el Reino Animal.

- 30.3)- Comportamiento de los Sistemas Sociales.

- La estructura social es el patrón de relaciones, posiciones y número de personas que conforman la organización social de una población, ya sea un grupo pequeño o toda una sociedad.

- Las relaciones se dan siempre, que las personas se implican en patrones de interacción continuada relativamente estables.

- Las posiciones : **estatus social**, consisten en lugares reconocidos en la red de relaciones sociales, que llevan aparejadas expectativas de comportamiento, llamadas roles.

- Normas y reglas : Son impuestas para garantizar que se viva a la altura de las expectativas del **rol social**, y se imponen sanciones positivas y negativas, para asegurar que se cumplan.

- Las normas y reglas, son la expresión observable de los valores de un sistema social particular.

Los roles, normas y valores, deben integrarse en un sistema, para que éste sea completamente funcional.

- 30.3.1)- Agrupaciones y Sociedades.

- Dentro de la mayoría de los grupos de animales, hay diversas especies cuyo único objetivo, es juntarse o conseguirse parejas con la finalidad de reproducirse; mientras que otros forman agrupaciones relativamente estables.

- Estas congregaciones suelen ser meramente uniones temporales, para conseguir algún propósito en general, o agrupaciones permanentes dentro de las cuales se desarrolla todas las actividades, como desplazarse, buscar alimento, reproducirse, entre otras cosas.

- Las especies gregarias, son aquellas en la que los individuos forman agrupaciones inconsistentes, dentro de las cuales existe la posibilidad de permanecer o no dependiendo de sus intereses; los cuales a su vez, dependen estrictamente de la relación entre costos y beneficios, que involucra estar en el grupo.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- En las especies sociales, los individuos se relacionan entre ellos, de una forma más precisa y continua, y con frecuencia los grupos están constituidos sobre todo por relativos.
- Edward Wilson, publicó su famoso libro Sociobiología, en el que defendía la necesidad de aplicar los métodos biológicos ,al estudio de los comportamientos sociales, en todas las especies, incluida la nuestra : Wilson, 1975.
- Este escrito, despertó una gran controversia, principalmente por el último capítulo, el cual iba dedicado a la especie humana; el autor fue criticado, debido a que su capítulo suponía haber promovido una ideología, que defendía el racismo, el machismo, las diferencias sociales, el genocidio, la violación, etc.
- Tras tres décadas de enfrentamiento, la historia ha dictado sentencia: la socio biología ha triunfado. Los socio biólogos han avanzado a pasos agigantados, no sólo en la explicación de los comportamientos sociales de muchas especies, sino también descubriendo gran variedad de estrategias y conductas, que implican la actuación conjunta de individuos organizados en grupos, los cuales no se sospechaba que pudieran existir.
- Un claro ejemplo se encuentra dentro del comportamiento de los microorganismos, debido a que se manifiesta de forma compleja, ya que no solo incluye la cooperación entre individuos, sino también complejas redes de comunicación entre ellos, a la hora de realizar actividades como búsqueda de alimento, reproducción.

- 30.3.2)- Costes y Beneficios de Vivir en Grupo.
 - Los principales costes y beneficios asociados a la vida en grupo, se reconocen conforme a los beneficios, y en otras a los costes; pero lo más normal es que en cualquier especie el gregarismo sea el resultado evolutivo de la relación entre los costes y beneficios.
 - A veces se agrupan individuos, que pertenecen a especies diferentes, estos bandos mixtos a menudo, disfrutan de las ventajas, que aportan las diferentes capacidades de cada una de las especies.

- 30.3.3)- Las adaptaciones a la Vida en Grupo.
 - Puesto que vivir juntos implica grandes costes, se podría pronosticar que durante la evolución de vida solitaria a vida colonial, se van a desarrollar ajustes, que faciliten esta transición, y que contribuyan a mantenerla.
 - Para ilustrar algunas de esas adaptaciones, tenemos que ver a detalle uno de los costes más generalizados, que tienen que soportar los individuos, que viven en un grupo: un riesgo mayor de transmisión de enfermedades y parásitos.
 - Su resultado se ha demostrado en muchas especies, y no sólo a nivel descriptivo, sino también a nivel experimental.

- 30.3.4)- Conducta Formal.
 - Una conducta humana se considera formal, cuando en el comportamiento, se cumplen una serie de reglas reconocidas como valiosas en una comunidad o sociedad.
 - En las sociedades occidentales, por ejemplo, se considera formal, ser explícito, determinado, preciso, serio, puntual. Esta palabra, tiene su base en la aplicación, principalmente en la conducta, que tienen las personas con respecto a sus valores.

- 30.3.5)- Realización Voluntaria.
 - La realización voluntaria es la habilidad para construir la conducta propia, en correspondencia con las exigencias de la situación concreta, anticipando los resultados

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

intermedios y finales de la acción, y seleccionando los medios adecuados.

- Los rasgos de los procesos voluntarios contemplan la orientación, ejecución y control.

- 30.4)- Comportamiento del Consumidor.

:- [Teoría del consumidor](#).

- El estudio del comportamiento del consumidor, está enfocado en la forma en que los individuos, toman decisiones para gastar sus recursos disponibles : tiempo, dinero y esfuerzo, en artículos relacionados con el consumo.

- En economía la descripción del comportamiento del consumidor, se conoce como [teoría del consumidor](#).

- Cada escuela de pensamiento económico, se ha basado en supuestos diferentes, para describir el comportamiento del consumidor prototípico de cada mercado.

- En general la teoría del consumidor, trata de responder a las siguientes cuestiones:

1. -Dados los recursos monetarios del consumidor y un cierto vector de precios, qué bienes escogerá consumir, y en qué proporciones relativas.
2. - Cuándo elegirá consumirlos, y qué porcentaje de su renta, decidirá gastar en el período en curso, y qué porcentaje preferirá ahorrar, para consumos futuros.

- 30.5)- Véase También.

- [Adaptación social](#);
- [Comportamiento social](#);
- [Ecología del comportamiento](#);

- 30.6)- Referencias.

- 30.7)- Bibliografía.

- Costes y beneficios de vivir en grupo. Fuente: tomado principalmente de Alcock (1993), Krebs y Davies (1993) y Dockery y Reiss (1999)
- Alcock, J. (1993): Animal behaviour:An evolutionary approach. Sinahuer Associates, Sunderland.
- Davies, N.B. (1992): Dunnock Behaviour and social evolution. [Oxford University Press](#), Oxford.
- Shiffmany, Kanuk. Introducción al comportamiento del consumidor
- Dockery, M y Reiss, M. (1999): Behaviour. [Cambridge University Press](#), Cambridge.
- Krebs, J.R. y Davies, N. B. (1993): An introduction to behaviorual ecology. Black-well Scientific Publications, Oxford.
- Ramos, J. (2007) Violencia escolar. Un análisis exploratorio. Programa de doctorado desigualdades e intervención social . Universidad Pablo de Olavide .Sevilla, España.Tercera edición.
- - VER: Los 139 LIBROS Publicados del Prof. Dr. Enrique Barmaimon: -  - [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)- [-www.bvssmu@org.uy](http://www.bvssmu@org.uy) [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 139 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra. EN:
- -LIBROS SOBRE SÌNDROMES DE FATIGA CRÓNICA : TOMO I- Cap. 1.10; Pag.52.

- 30.8)- Enlaces Externos.

-  [Wikiquote](#) alberga frases célebres de o sobre [Comportamiento](#).
-  [Wikcionario](#) tiene definiciones y otra información sobre [comportamiento](#).

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

[Control de autoridades](#)

- **Proyectos Wikimedia**
-  Datos: [Q9332](#)
-  Diccionario: [comportamiento](#)
-  Citas célebres: [Comportamiento](#)

- **Identificadores**
- [NARA: 10676224](#)
- **Diccionarios y enciclopedias**
- [Britannica: url](#)

-  Datos:[Q9332](#)
-  Diccionario:[comportamiento](#)
-  Citas célebres:[Comportamiento](#)

``

Obtenido de

«<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Comportamiento&oldid=119070087>»

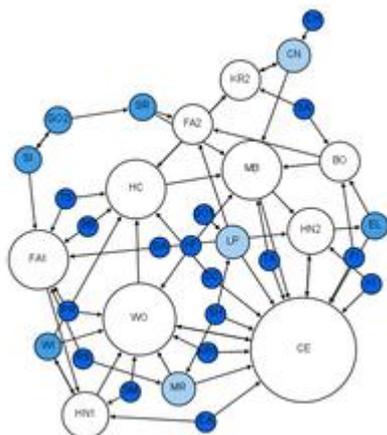
-**Categorías:**

- [Comportamiento](#);
- [Antropología](#);
- [Etología](#);
- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019 a las 10:30.

0 0 0 0 0 0 0 0.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- CAPÍTULO XXXI: - 31)- SOCIOLOGÍA.-
-De Wikipedia, la enciclopedia libre.



- Un [sociograma](#) de [Moreno](#), que representa las afinidades entre individuos.
- La sociología es la [ciencia social](#), que se encarga del análisis científico de la estructura y funcionamiento de la sociedad humana o población regional.¹
- Estudia los fenómenos colectivos, producidos por la actividad social de los seres humanos, dentro del contexto histórico-cultural, en el que se encuentran inmersos.
- En la Sociología se utilizan múltiples técnicas de investigación interdisciplinarias, para el análisis e interpretación, desde diversas perspectivas teóricas, de las causas, significados e influencias culturales, que motivan la aparición de diversas tendencias de comportamiento, en el ser humano, especialmente cuando se encuentra en convivencia social, y dentro de un hábitat o "espacio-temporal" compartido.
- Al ser una disciplina dedicada al estudio de las relaciones sociales humanas, siendo estas de carácter heterogéneo, la sociología ha producido diversas, y en ocasiones opuestas corrientes.
- Tal situación ha enriquecido, mediante la confrontación de conocimientos, el cuerpo teórico de esta ciencia.
- Los orígenes de la Sociología, están asociados a los nombres de: [Ibn Jaldún](#), [Karl Marx](#), [Henri de Saint-Simon](#), [Auguste Comte](#), [Herbert Spencer](#), [Émile Durkheim](#), [Georg Simmel](#), [Talcott Parsons](#), [Ferdinand Tönnies](#), [Vilfredo Pareto](#), [Max Weber](#), [Alfred Schütz](#), [Harriet Martineau](#),

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -

[Beatrice Webb](#) y [Marianne Weber](#).

-Algunos de los sociólogos más destacados del siglo XX, han sido: [Talcott Parsons](#), [Erving Goffman](#), [Walter Benjamin](#), [Herbert Marcuse](#), [Wright Mills](#), [Michel Foucault](#), [Pierre Bourdieu](#), [Niklas Luhmann](#) y [Jürgen Habermas](#).

-En la actualidad, los análisis y estudios más innovadores de los comportamientos sociales, corren a cargo de autores como: [George Ritzer](#), [Anthony Giddens](#), [Zygmunt Bauman](#), [Ulrich Beck](#), [Alain Touraine](#), [Manuel Castells](#), [Slavoj Žižek](#), [François Houtart](#), entre otros.

-ÍNDICE.-

- CAPÍTULO XXXI: - 31)- SOCIOLOGÍA.-

-31.1)- [Fundadores de la Disciplina](#).

-31.2)- [Los Métodos Sociológicos](#).

-31.2.1)- [Métodos Cualitativos](#).

- 31.2.2)- [Métodos Cuantitativos](#).

-31.2.3)- [Método Comparativo](#).

- 31.3)- [Teorías y Paradigmas Sociológicos](#).

- 31.3.1)- [Funcionalismo Estructuralista](#).

- 31.3.2)- [Interaccionismo Simbólico](#).

-31.3.3)- [Etnometodología](#).

- 31.3.4)- [Teorías del Conflicto](#).

- 31.3.5)- [Teoría del Intercambio](#).

-31.3.6)- [Teoría de Sistemas](#).

-31.3.7)- [Acción y Estructura](#).

- 31.4)- [Dinámica Social](#).

- 31.5)- [Sociología en Latinoamérica](#).

- 31.6)- [Áreas de la Sociología](#).

- 31.7)- [Véase También](#).

- 31.8)- [Referencias](#).

-31.9)- [Bibliografía](#).

-31.10)- [Enlaces Externos](#).

- 31.1)- [Fundadores de la Disciplina](#).

:- [Historia de la sociología](#)



[Auguste Comte](#).



**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

[Émile Durkheim.](#)



[Karl Marx.](#)



[Max Weber.](#)

- El razonamiento sociológico es preexistente a la fundación de la disciplina.
- El análisis social tiene su origen en el conocimiento y la [filosofía occidental](#), desarrollados desde la [antigua Grecia](#), por filósofos como [Platón](#), e incluso otros anteriores.
- El origen de la [encuesta](#), es decir, la obtención de información, a partir de una muestra de individuos, se remonta a por lo menos el [Libro Domesday](#), en 1086.²
- El antiguo filósofo oriental [Confucio](#), escribió sobre la importancia de los [roles sociales](#).
- Hay pruebas de la sociología temprana, en el [Islam medieval](#). Algunos consideran que [Ibn Jaldún](#), un erudito musulmán del norte de África, Túnez; ha sido el primer sociólogo y padre de la sociología. Su [Mugaddima](#), fue quizás el primer trabajo para avanzar en el razonamiento científico-social de la [cohesión social](#) y el conflicto social^{1.3}.
- Durante la época de la [Ilustración](#), y después de la [Revolución Francesa](#), lo social y las actividades del hombre, ganaron creciente interés.
- Escritores como: [Voltaire](#), [Montesquieu](#), y [Giambattista Vico](#), se interesaron por analizar las instituciones sociales y políticas europeas. Y [Lord Kames](#), inició el análisis de las causas del cambio social, y tras él, surgió una corriente conservadora, muy interesada en saber las razones de los cambios, y de la estabilidad existentes en la sociedad, liderada por [Joseph de Maistre](#) y [Edmund Burke](#), quienes criticaron muchas de las premisas de la Ilustración.
- La voluntad de crear una "física social", esto es, un conocimiento indiscutible de la sociedad, de forma análoga, a como se establece en la [Física](#), surgió con el [positivismo](#) del siglo XIX.
- El primero en defender una teoría e investigación científica de los fenómenos sociales, fue [Henri de Saint-Simon](#), [1760-1825](#), a mediados del siglo XIX.
- [Auguste Comte](#), quien fue secretario de [Saint-Simon](#), entre [1817](#) y [1823](#), desarrolló sus teorías, bajo las premisas del positivismo. Comte acuñó la palabra "sociología", en 1824, del latín: socius, "socio, compañero"; y el sufijo griego -logía, "el estudio de".
- La primera vez, que apareció impresa esta palabra, fue en su "[Curso de filosofía positiva](#)", de 1838.⁴
- Casi en simultáneo, en [Alemania](#), [Von Stein](#), 1815-1890, introdujo el concepto de sociología como ciencia (Die Wissenschaft der Gesellschaft), incorporando a su estudio, lo que él llamó "[Movimientos sociales](#)", y la dialéctica [hegeliana](#). De esta manera, logró darle a la disciplina una visión dinámica.
- Von Stein, es considerado como el fundador de las ciencias de la [Administración Pública](#).

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

-[Alexis de Tocqueville](#), [1805-1859](#), por su parte, es también reconocido como uno de los precursores de la Sociología, por sus estudios sobre la [Revolución francesa](#) y sobre los [Estados Unidos](#) : "[La democracia en América](#)", publicada entre 1835-1840. El citado, analizó a las sociedades en general, e hizo una comparación, entre las sociedades americanas y las sociedades europeas.⁵ .

-La Sociología continuó con un desarrollo intenso y regular a principio del siglo XX.

- [Émile Durkheim](#), quien se inspiró en algunas teorías de Auguste Comte, para renovar la Sociología, quería en particular "estudiar los [hechos sociales](#), como si fueran cosas".⁶ .

- Uno de los retos de la Sociología era desarrollarse como una ciencia autónoma. Durkheim buscó distinguir a la sociología de la [filosofía](#) por un lado, y de la [psicología](#) por el otro. Por ello, se le considera, como uno de los padres fundadores de la Sociología.

-El citado, postuló las bases de una metodología científica para la Sociología, en particular en la obra "[Las Reglas del Método Sociológico](#)" , [1895](#), y en "[La división del Trabajo Social](#) " , [1893](#), libro, que además es su tesis.

- Su método, reposa esencialmente en la comparación de estadísticas y características cuantitativas, buscando liberarse de todo subjetivismo, ligado a toda interpretación cualitativa, y a desembarazarse de todos los prejuicios morales o moralizadores *a priori*, para comprender los hechos sociales, como en su obra: "[El Suicidio](#)".

- [Karl Marx](#), es otro científico que ha tenido una profunda influencia en el pensamiento social y la crítica del siglo XIX.⁷ . Fue principalmente en [Alemania](#) donde desarrollara una teoría mayor de la Sociología, influenciando posteriormente, entre otros, en la [Escuela de Frankfurt](#).

-[Max Weber](#), contemporáneo de Durkheim, tomó un camino diferente: empleó: la [Ciencia Política](#), la [Economía Política](#), la [Filosofía de la Cultura](#) y del [Derecho](#), y los [estudios religiosos](#), que son, según él, todo como la Sociología, las "ciencias de la cultura".

- De acuerdo a toda una tradición de la filosofía alemana : sobre todo [Wilhelm Dilthey](#), estas ciencias, son diferentes de las ciencias naturales, ya que tienen su propio método.

- Ellas proponen una comprensión de los fenómenos colectivos, antes que la búsqueda de leyes ; siendo el método comprensivo.⁸ .

- 31.2)- Los Métodos Sociológicos.

:- [Método sociológico](#).

- 31.2.1)- Métodos Cualitativos.

-Lo que sigue es un extracto de: [Investigación cualitativa](#).

- La [investigación](#) o metodología cualitativa, es el tipo de método de [investigación](#) de base lingüístico- semiótica, usada principalmente en [ciencias sociales](#).⁹ .

- Se suele considerar técnicas cualitativas, todas aquellas distintas a la [encuesta](#) y al [experimento](#).

- Es decir: [entrevistas abiertas](#), [grupos de discusión](#) o técnicas de [observación](#) y [observación participante](#).

- La investigación cualitativa recoge los [discursos](#) completos de los sujetos, para proceder luego a su interpretación, analizando las relaciones de [significado](#), que se producen en determinada [cultura](#) o [ideología](#).

-La [investigación cuantitativa](#) asigna valores numéricos, a las declaraciones u observaciones,

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -

con el propósito de estudiar con métodos estadísticos, posibles relaciones entre las variables¹⁰, y generalizar los resultados a determinada población, a través de técnicas de [muestreo](#).

-Por el contrario, la investigación cualitativa, no insiste en la representación. Afronta sus problemas de validez externa, a través de diversas estrategias, entre ellas, la permanencia prolongada en el [campo](#), la [triangulación](#) de resultados¹¹, o la adopción de representatividad estructural: incluir en la muestra a miembros de los principales elementos de la estructura social, en torno al fenómeno de estudio.¹²

-Es multimetódica, en el [enfoque interpretativo](#), naturalista hacia su objeto de estudio. Esto significa comprender la realidad en su [contexto natural y cotidiano](#), intentando interpretar los fenómenos, de acuerdo con los significados que le otorgan las personas implicadas.

-Con la investigación cualitativa, se obtienen datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable.

-Cabe señalar, que al realizar investigaciones con enfoque cualitativo, no se suele plantear hipótesis *a priori*, por tanto el investigador desarrolla supuestos de orientación, a lo largo del estudio cualitativo, para la problemática tratada; la investigación con enfoque cualitativo, al usar la [inducción](#), intenta dar respuesta a la pregunta y objetivos del proyecto investigativo¹³

.-Una primera característica de estos métodos, se manifiesta en su estrategia para tratar de conocer los hechos, procesos, estructuras y personas en su totalidad, y no a través de la medición de algunos de sus elementos.

-La misma estrategia indica ya el empleo de procedimientos, que dan un carácter único a las observaciones.

- La segunda característica : - Es el uso de procedimientos, que hacen menos comparables las observaciones en el tiempo y en diferentes circunstancias culturales; es decir, este método busca menos la generalización, y se acerca más a la fenomenología y al interaccionismo simbólico.

-Una tercera característica estratégica, importante para este trabajo, ya que sienta bases para el método de la investigación participativa, se refiere al papel del investigador, en su trato intensivo, con las personas involucradas en el proceso de investigación, para entenderlas.¹⁴

- 31.2.2)- Métodos Cuantitativos.



-Imagen que representa la estadística aplicada a la sociología.

-Lo que sigue es un extracto de [Investigación cuantitativa](#).

-La [investigación](#) o metodología cuantitativa:- Es el procedimiento de decisión de señalar, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas, que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la [estadística](#).

-Por eso la investigación cuantitativa, se produce por la causa y efecto de las cosas. Por

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

ejemplo, si tienes una unidad monetaria, y compras un chicle, ya no tendrás esa unidad monetaria.

-Para que exista metodología cuantitativa, se requiere que entre los elementos del problema de investigación, exista una relación cuya naturaleza sea representable por algún [modelo numérico](#), ya sea lineal, exponencial o similar.

-Es decir, que haya claridad, entre los elementos de investigación, que conforman el problema, que sea posible definirlo, limitarlos, y saber exactamente, dónde se inicia el problema, en qué dirección va, y qué tipo existe entre elementos:

- Su naturaleza es descriptiva.
- Permite al investigador "[predecir](#)", el comportamiento del consumidor.
- Los métodos de investigación incluyen: experimentos y encuestas.
- Los resultados son descriptivos, y pueden ser generalizados.

- Aquí se utilizan las [técnicas experimentales](#) aleatorias, cuasi-experimentales, [cuestionarios](#), [encuestas](#), entre otros.¹⁴.

- Dentro de todos los análisis de los métodos cuantitativos, podemos encontrar unas características basadas en el positivismo, como fuente [epistemológica](#): el énfasis en la precisión de los procedimientos para la medición, el uso de [técnicas de muestreo](#), así como la relación entre los conceptos y los [indicadores](#) con los que se miden, para evitar las confusiones, que genera el uso de un lenguaje oscuro, que pese a ser seductor, es difícil de comprobar su veracidad.

- Otra característica predominante de los métodos cuantitativos, es la selección subjetiva e intersubjetiva de indicadores: a través de conceptos y [variables](#), de ciertos elementos de procesos, hechos, estructuras y personas.

- Estos elementos, no conforman en su totalidad, los procesos o las personas, de allí se deriva el debate entre los cuantitativistas que nunca ven un fenómeno integrado, sino siempre conjuntos de partículas de los fenómenos relacionados con la observación, y los cualitativistas, que pueden percibir los elementos generados, que comparten los fenómenos.

- Sin embargo, las nuevas técnicas cuantitativas, como el [análisis de redes sociales](#), o la historia de acontecimientos, consiguen en cierta medida superar estas limitaciones.

- 31.2.3)- Método Comparativo.

- El método comparativo estudia la correlación, que existe entre uno o más fenómenos, que se cotejan.

-Cuando se estudia, por ejemplo, la relación directa, que existe entre el desarrollo del urbanismo y la relajación de las costumbres, o entre la extensión de la educación y la democracia, se hace uso del método comparativo.

- 31.3)- Teorías y Paradigmas Sociológicos.

:- [Teoría Sociológica](#).

-Distintas corrientes han nutrido el cuerpo teórico de la Sociología, entre las que destacan: la Escuela Francesa, la Escuela Inglesa, la [Escuela de Chicago](#) y la [Escuela de Fráncfort](#).

-Las perspectivas generalmente usadas son: el [interaccionismo simbólico](#), el [socioconstruccionismo](#), la [teoría del conflicto](#), la [fenomenología](#), y la [teoría funcionalista](#), no siendo las únicas.

- Muchos sociólogos, se han abocado al estudio de: la [sociología crítica](#), el

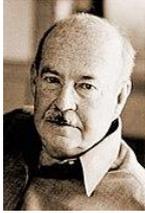
LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

[posestructuralismo](#), y otras tantas basadas en la comprensión del sujeto, desde una perspectiva amplia, basada en disciplinas como: la historia, y la filosofía, entre otras; obteniendo así una teoría sociológica compleja, y cuyos conocimientos son más profundos que en los primeros casos.

-Además de las expuestas, entre el grupo de las grandes escuelas, se encuentran la [teoría neomarxiana](#) y la [fenomenología](#), en su vertiente sociológica.¹⁵.

- 31.3.1)- Funcionalismo Estructuralista.



- Talcott Parsons

:- [Funcionalismo Estructuralista](#).

- La teoría está asociada a [Émile Durkheim](#) y más recientemente a [Talcott Parsons](#), además de autores como [Robert K. Merton](#).

- El funcionalismo estructuralista ve a la sociedad, como un [sistema complejo](#), cuyas partes trabajan juntas para promover la solidaridad y estabilidad.

-Este enfoque analiza la sociedad, desde un [nivel macro](#), que es un enfoque amplio en las [estructuras sociales](#), que la conforman en su conjunto.

-Cree que la sociedad, evoluciona de manera gradual, como parte de un proceso de adaptación y complejización, de modo análogo a los organismos vivientes.¹⁶.

- El funcionalismo se preocupa tanto por las estructuras, como por las [funciones sociales](#). Se interesa por sus elementos constitutivos, a saber: [normas](#), [costumbres](#), [tradiciones](#) e [instituciones](#).¹⁷.

-A pesar de la indiscutible hegemonía, que ostentó durante las dos décadas posteriores a la Segunda Guerra Mundial, el funcionalismo estructural, ha perdido importancia como teoría sociológica.

-31.3.2)- Interaccionismo Simbólico.

:- [Interaccionismo Simbólico](#).

- El Interaccionismo Simbólico es una corriente de pensamiento [microsociológica](#). Partiendo de un método de estudio participante, capaz de dar cuenta del sujeto, concibe lo social como el marco de la interacción simbólica de individuos, y concibe la comunicación como el proceso social por antonomasia, a través del cual, se constituyen simultánea y coordinadamente, los grupos y los individuos.

- Este analiza el sentido de la acción social, desde la perspectiva de los participantes.

- Algunos Interaccionistas Simbólicos destacados son: [Herbert Blumer](#), [Erving Goffman](#), o [Nikolas Rose](#).

-Según [Mead](#), el individuo no nace siendo persona. La persona se forma socialmente, cuando logra observarse a sí misma, como un objeto, es decir, cuando logra un pensamiento reflexivo sobre sí mismo. Los otros, las demás personas, son un espejo en el cual se observa la propia persona.¹⁸.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

-En un sentido similar, [Goffman](#), basado en un modelo interpretativo dramaturgico, estudia los ritos de interacción comunicativa, que aprendemos y ponemos en juego en nuestra vida cotidiana. Define el [rol](#), como un conjunto organizado de expectativas de comportamiento, en torno a una función o posición social : por ejemplo "padre", "jefe", "profesor".¹⁹ .

- 31.3.3)- Etnometodología.

:- [Etnometodología](#).

-La Etnometodología es una corriente sociológica, surgida en los años sesenta, a través de los trabajos de [Harold Garfinkel](#).

- Se basa en el supuesto, de que todos los seres humanos tienen un sentido práctico, con el cual adecuan las normas, de acuerdo con una racionalidad práctica, que utilizan en la vida cotidiana.

-En términos más sencillos, se trata de una perspectiva sociológica, que toma en cuenta los métodos, que los seres humanos utilizan en su vida diaria, para levantarse, ir al trabajo, tomar decisiones, entablar una conversación con los otros.

- En la [antropología](#), también se suele seguir esta línea sociológica, sobre todo los antropólogos, que se especializan en los estudios de la sociedad.



-[Max Horkheimer](#) (izquierda), [Theodor Adorno](#) (derecha) y [Jürgen Habermas](#) (fondo derecha) en 1965.

- 31.3.4)- Teorías del Conflicto.

: [Teoría del conflicto](#).

-La Teoría del Conflicto: -Es una de las grandes escuelas de la teoría sociológica moderna, es considerada como desarrollo, que se produjo en reacción a la estática del funcionalismo estructural.

- Durante las décadas de 1950 y 1960, la Teoría del Conflicto, proporcionó una alternativa al Funcionalismo Estructural, pero ha sido superada recientemente, por las [Teorías Neomarxianas](#).

La teoría del conflicto está íntimamente vinculada a la [teoría de los juegos](#), y a los estudios y escuelas sobre negociación.

-Entre los más prominentes pensadores con enfoque sociológico de los últimos tiempos, hay que tener en cuenta al pensador francés [Michel Foucault](#), 1926-1984, y al autor alemán [Jürgen Habermas](#), nacido en 1929.

-Al igual que los clásicos de la disciplina, estos autores, no sólo han sido sociólogos, sino que se han ocupado ampliamente de la filosofía y de la historia.

- Foucault se ocupó de materias similares, a las analizadas por Weber, en sus estudios de la [burocracia](#): el desarrollo de las [prisiones](#), hospitales, escuelas y otras organizaciones a gran escala.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- Por ejemplo, consideraba que la [sexualidad](#), siempre está vinculada al poder social, y cuestionaba la idea, de que un mayor conocimiento conduzca a una mayor libertad, porque lo concebía como una forma de "etiquetar" a las personas, y de controlarlas.

- 31.3.5)- Teoría del Intercambio.

- El desarrollo de la Teoría del Intercambio, tiene sus raíces en el [Conductismo](#).

-El [conductismo](#): - Está más vinculado a la Psicología, pero en sociología tiene una influencia directa en la sociología conductista ,y una influencia indirecta en la teoría del intercambio.

- El sociólogo conductista, se ocupa de la relación entre los efectos de la conducta de un actor sobre su entorno, y su influencia sobre la conducta posterior del actor.

- Los conductistas se interesan mucho por las recompensas y los costes de las acciones.

- Las recompensas se definen, por su capacidad de reforzar la conducta, mientras los costes reducen la probabilidad de la conducta. En este sentido, el conductismo en general, y la idea de recompensas y costes en particular, han influido poderosamente en la primera teoría del intercambio.

-La teoría del intercambio de [Peter Blau](#), se diferencia en distintas facetas, con la de Homans, la meta de Blau era contribuir a una comprensión de la estructura social sobre la base de un análisis de los procesos sociales, que rigen las relaciones entre los individuos y los grupos.

- La cuestión básica es cómo se llega a organizar la vida social, en estructuras cada vez más complejas de asociaciones entre personas.¹⁵ .

- 31.3.6)- Teoría de Sistemas.

:- [Teoría de Sistemas](#).

- [Walter Buckley](#) , 1967, aborda una cuestión de importancia central: las ventajas de la teoría de sistemas para la sociología.

- En primer lugar, dado que la teoría de sistemas, se deriva de las ciencias naturales, y dado que, al menos a los ojos de sus exponentes, es aplicable a todas las ciencias sociales y conductistas, ofrece un vocabulario que las unifica.

- En segundo lugar, la teoría de sistemas, incluye varios niveles de análisis y puede aplicarse igualmente a los aspectos macro más objetivos, y a los aspectos micro más subjetivos de la vida social.

- En tercer lugar, la teoría de sistemas, se interesa por las diversas relaciones entre los numerosos aspectos del mundo social, y por tanto, milita contra los análisis parciales del mundo social.

- 31.3.7)- Acción y Estructura.

:- [Estructura y Agencia](#).

- La dicotomía entre [estructura](#) y [acción](#), a veces referida como [determinismo](#) contra [voluntarismo](#),²⁰ forma parte de un debate ontológico duradero, en la teoría social: ¿determinan las estructuras sociales el comportamiento de un individuo, o lo hace la acción humana? .

-En este contexto, se entiende por [agencia](#), a la capacidad de las personas, para actuar de forma independiente, y tomar decisiones libres; mientras que la "estructura", se refiere a los factores, que limitan o afectan las decisiones y acciones de los individuos , como: la [clase](#)

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

[social](#), [religión](#), [género](#), [origen étnico](#), entre otras.

- Las discusiones sobre la primacía de la estructura o la acción, se relacionan con el núcleo de la epistemología sociológica : ¿de qué está hecho el mundo social, ¿qué es una causa en el mundo social ,y qué es un efecto?.²¹ .

-Una pregunta permanente dentro de este debate, es acerca de la "[reproducción social](#)": ¿cómo son las estructuras : en especial, las estructuras que producen [desigualdad](#), reproducidas a través de las elecciones de los individuos?

-. Diferentes respuestas han sido planteadas a este respecto por la sociología contemporánea. Entre ellas, podemos mencionar a [Pierre Bourdieu](#), con su teoría [constructivista genética](#);²² a [Jürgen Habermas](#), con su distinción entre racionalidad instrumental y comunicativa : -"[Sistema](#) y [Mundo de la Vida](#),²³ y a [Anthony Giddens](#), con su "[Teoría de la Estructuración Social](#)."²¹ .

- 31.4)- Dinámica Social.

- Se entiende como un [dinamismo social](#)²⁴ ,el fluir de las costumbres y creencias de una sociedad.

- El cambio se evidencia, a través de las interacciones de cada persona, con el resto social, y cómo el conjunto afecta al individuo, marcando un comportamiento de comunicación global, de sujetos relacionados entre sí. Las formas y convenciones de la dinámica social, están marcadas por la historia, y sujetas, por tanto, a un cambio permanente.

-La interacción social resultante de la dinámica, expresa grados sociales, estableciendo campos de acción, que se expresan mediante la diferenciación del *status quo* social.

-En la interacción social, habría primero que establecer la capa o campo social, sobre el que se va a observar a los individuos ,y cómo éstos influyen mutuamente, y adaptan su comportamiento frente a los demás.

- 31.5)- Sociología en Latinoamérica.

- La Sociología en la región latinoamericana, se desarrollaría a lo largo del siglo XX, con posterioridad a Europa y los Estados Unidos.

- Su creación se vincula a diferentes intentos de apropiación del corpus teórico de la disciplina, sumado al desafío de producir y legitimar un ideario conceptual propio, que reflejara la realidad del conjunto de estos países.

- Esta se nutriría ,además de aportes intelectuales locales variados.

- Los desarrollos más significativos elaborados desde la región, se refieren a lecturas críticas del [imperialismo](#) y los [procesos de colonización](#), [teorías vinculadas a la modernización](#) de la matriz económica, social y cultural; así como [teorías de la dependencia](#), con énfasis en la subordinación de la región a escala mundial.

-Estas últimas, se vinculan a la [teología de la liberación](#), a la [pedagogía del oprimido](#) y a un conjunto de estudios ,realizados desde la [CEPAL](#).²⁵²⁶ .

-Más recientemente, encontramos estudios sobre: [democracia](#), [democratización](#) y [derechos humanos](#), aportes críticos al [neoliberalismo](#) y la [globalización económica](#), así como estudios sobre: [participación política](#), [acción colectiva](#), y [conflicto social](#).²⁵ .

-Algunas organizaciones que consolidaron la institucionalización de la disciplina en la región, son: [ALAS](#), [CLACSO](#) y [FLACSO](#).

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- 31.6)- Áreas de la Sociología.

- [Sociología ambiental](#);
- [Sociología del arte](#);
- [Sociología de la ciencia](#);
- [Sociología de la comunicación](#);
- [Sociología del conocimiento](#);
- [Sociología de la cultura](#);
- [Sociología del deporte](#);
- [Sociología digital](#);
- [Sociología del Derecho](#);
- [Sociología de la desviación](#);
- [Sociología económica](#);
- [Sociología de la educación](#);
- [Sociología de género](#);
- [Sociología de la infancia](#);
- [Sociología informática](#);
- [Sociología de Internet](#);
- [Sociología de la lectura](#);
- [Sociología del lenguaje](#);
- [Sociología de la literatura](#);
- [Sociología médica](#);
- [Sociología de los movimientos sociales](#);
- [Sociología de la música](#);
- [Sociología de las organizaciones](#);
- [Sociología política](#);
- [Sociología de la religión](#);
- [Sociología rural](#);
- [Sociología de la sociología](#);
- [Sociología del trabajo](#);
- [Sociología urbana](#);
- [Teoría del desarrollo](#);

- 31.7)- Véase También.

-  [Portal:Sociología](#). Contenido relacionado con Sociología.
- [Antropología](#);
- [Historia de la Sociología](#);
- [Psicología](#);
- [Psicosociología](#);
- [Sociología aplicada](#);

- 31.8)- Referencias.

1. [↑ Saltar a:](#) ^a ^b Española, Real Academia (22 de junio de 2016). [Diccionario de la lengua Española. Vigésimotercera edición. Versión normal](#). Grupo Planeta Spain. ISBN [9788467047882](#).

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

2. [↑](#) Mitchell, G. Duncan (1 de enero de 1979). [A New Dictionary of the Social Sciences, Second Edition](#) (en inglés). Transaction Publishers. [ISBN 9780202364018](#).
3. [↑](#) Alatas, Syed Hussein (1 de enero de 2006). «[The Autonomous, the Universal and the Future of Sociology](#)». *Current Sociology* (en inglés) 54 (1): 7-23. [ISSN 0011-3921](#). [doi:10.1177/0011392106058831](#).
4. [↑](#) voz *Sociología* en Salvador Giner, [Emilio Lamo de Espinosa](#) y Cristóbal Torres (editores). 2001. *Diccionario de Sociología* Alianza Editorial.
5. [↑](#) Tocqueville, Alexis de (1 de febrero de 2007). [La democracia en América](#). Ediciones AKAL. [ISBN 9788446025924](#)..
6. [↑](#) Durkheim, Emile; Durkheim, Émile (1 de enero de 1997). [Las reglas del método sociológico](#). Ediciones AKAL. [ISBN 9788476002490](#). Consultado el 20 de julio de 2016.
7. [↑](#) Berlin, Isaiah. 1967. *Karl Marx: His Life and Environment*. Time Inc Book Division, New York.
8. [↑](#) Weber, Max (23 de junio de 2014). [Economía y sociedad](#). Fondo de Cultura Económica. [ISBN 9786071620897](#).
9. (HTML). En Román. *Las ciencias sociales en España: Historia inmediata, críticas y perspectivas 1*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. p. 135.
10. [↑](#) IBÁÑEZ, JESÚS (enero-marzo de 1985). «[Las medidas de la sociedad](#)». *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* (29): 85-127.
11. [↑](#) VALLES MARTÍNEZ, MIGUEL S. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Síntesis. [ISBN 8477384495](#).
12. [↑](#) IBÁÑEZ, JESÚS (1979). *Mas allá de la sociología. El grupo de discusión: teoría y crítica*. Siglo XXI de España. [ISBN 8432303518](#).
13. [↑](#) Tamayo y Tamayo, Mario (1999). *Serie aprender a investigar: modulo 2 la investigación*. ICFES.
14. [↑](#) [Saltar a: ^a ^b](#) Cook, Thomas D. (1 de enero de 1986). [Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa](#). Ediciones Morata. [ISBN 9788471123107](#). Consultado el 20 de julio de 2016.
15. [↑](#) [Saltar a: ^a ^b](#) Ritzer, George (1 de enero de 2001). [Teoría sociológica moderna](#). McGraw-Hill. [ISBN 9788448132248](#). Consultado el 20 de julio de 2016.
16. [↑](#) ^DeRosso, Deb *The Structural Functional Theoretical Approach*, [1] 2003.
17. [↑](#) Macionis, John J.; Plummer, Ken (1 de enero de 2007). [Sociología](#). Pearson Educación. [ISBN 9788420550305](#).
18. [↑](#) Mead, George Herbert (1 de enero de 1999). [Espíritu, persona y sociedad: Desde el punto de vista del conductismo social](#). Grupo Planeta (GBS). [ISBN 9788449307157](#).
19. [↑](#) Goffman, E. (1959). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Amorrortu. Buenos Aires.
20. [↑](#) Archer, Margaret Scotford (19 de octubre de 1995). [Realist Social Theory: The Morphogenetic Approach](#) (en inglés). [Cambridge University Press](#). [ISBN 9780521484428](#)..
21. [↑](#) [Saltar a: ^a ^b](#) Giddens, Anthony (1 de enero de 1995). [La constitución de la sociedad: bases para la teoría de la estructuración](#). Amorrortu Editores. [ISBN 9789505181711](#).
22. [↑](#) Bourdieu, Pierre (1 de enero de 2000). [Cosas dichas](#). Gedisa. [ISBN 9789688521250](#).

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

23.  Habermas, Jürgen (1 de enero de 1999). [*Teoría de la acción comunicativa*](#). Escudero López, J. A. ISBN 9788430603404..
24.  Historia del mundo, Universidad Nacional Española a Distancia - UNED
25.  [Saltar a: ^a ^b](#) V, Eduardo Devés (1 de enero de 2000). [*El pensamiento latinoamericano en el siglo XX: entre la modernización y la identidad*](#). Biblos. ISBN 9789507863578.
26.  Roitman, Marcos (1 de enero de 2008). [*Pensar América Latina: el desarrollo de la sociología latinoamericana*](#). CLACSO.

-31.9)- Bibliografía.

- - VER: Los 139 LIBROS Publicados del Prof. Dr. Enrique Barmaimon: -  - [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)- [-www.bvssmu@org.uy](mailto:www.bvssmu@org.uy) [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 139 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra. EN:
- -LIBROS SOBRE SÌNDROMES DE FATIGA CRÓNICA : TOMO I- Cap. 1.10; Pag.52.

- 31.10)- Enlaces Externos.

-  [Wikcionario](#) tiene definiciones y otra información sobre [sociología](#).
-  [Wikiversidad](#) alberga proyectos de aprendizaje sobre [Sociología](#).
- [Instituciones científicas y profesionales](#)

[Control de autoridades](#)

- Proyectos Wikimedia
-  Datos: [Q21201](#)
-  Multimedia: [Sociology](#)
-  Diccionario: [sociología](#)
-  Citas célebres: [Sociología](#)

- Identificadores
- [GND: 4077624-4](#)
- [LCCN: sh85124200](#)
- [NDL: 00571850](#)
- [NARA: 10641790](#)
- [AAT: 300054453](#)
- Diccionarios y enciclopedias
- [HDS: 8291](#)
- [Britannica: url](#)
- Identificadores médicos
- [MeSH: D012961](#)

-  Datos:[Q21201](#)
-  Multimedia:[Sociology](#)
-  Diccionario:[sociología](#)
-  Citas célebres:[Sociología](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

Obtenido de «<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Sociología&oldid=118682099>»

Categorías:

- [Sociología](#);
- [Disciplinas auxiliares de la Antropología](#);
- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019, a las 10:32.

0 0 0 0 0 0 0 0.

- CAPÍTULO ANEXO XXXII: -32)- GLOSARIO DE TÉRMINOS MÉDICOS.-

-De Wikipedia, la enciclopedia libre.

- [Abducción](#): separación de una parte del cuerpo con respecto al plano sagital medio o eje corporal y la posición que resulta de ese movimiento.
- [Ablación](#): extirpación de una parte del cuerpo.
- [Acalasia](#): espasmo esofágico que limita la capacidad del [esófago](#) para llevar los alimentos al [estómago](#).
- [Acromatopsia](#): trastorno caracterizado por una incapacidad parcial o total para percibir los colores. La forma congénita, de [herencia autosómica recesiva](#), se asocia con [nistagmo](#), [fotosensibilidad](#) extrema y déficit importante de [agudeza visual](#). La forma adquirida obedece a una lesión de la región ventromedial de la [corteza occipitotemporal](#) y suele acompañarse de [prosopagnosia](#).
- [ACTH](#): corticotropina, hormona adrenocorticotropa (del ingl. adrenocorticotropic hormone). [Hormona polipeptídica](#) producida por la [hipófisis](#) que estimula a las [glándulas suprarrenales](#).

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÉDICOS Y PSICOLÓGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- **Acúfeno:** percepción (en el oído o en el interior del cráneo) de un sonido que no se corresponde con ninguna fuente externa y que suele relacionarse con algún tipo de **hipoacusia**. Los acúfenos pueden ser subjetivos (los que solo oye el paciente) u objetivos (los que puede percibir un observador, como **mioclonía**, ruido vascular, etcétera).
- **Adinamia:** ausencia de movimiento o reacción.
- **Adyuvante:** en el caso de una terapia antineoplásica complementaria, sustancia que se administra después del tratamiento quirúrgico radical de un tumor maligno para erradicar la enfermedad residual indetectable y disminuir el riesgo de recaída. Además, sustancia que en sí misma carece de un efecto antigénico específico y se añade a un antígeno para aumentar la respuesta inmunitaria estimulada por este; son ejemplos de adyuvantes la **alúmina**, las suspensiones de bacterias muertas (**Bordetella pertussis**) y las emulsiones en **aceite mineral** solo o con **micobacterias** muertas.
- **Afasia:** pérdida parcial o completa de la capacidad del habla a pesar de que el sistema de fonación está sano.
- **Afonía:** por etimología es la pérdida total de la voz pero en la práctica se usa más para referirse a casos de ausencia, pérdida o disminución importante de la voz.
- **Aglutinación:** agrupación de partículas, en general causada por **anticuerpos** o por alguna otra **molécula** multivalente que interactúa con **antígenos** presentes en la superficie de partículas adyacentes. Se dice que esas partículas están aglutinadas.
- Cuando las partículas son **eritrocitos** el fenómeno se llama **hemaglutinación**.
- **Agnosia:** incapacidad de reconocer el significado de los estímulos visuales, auditivos o táctiles, que en condiciones normales se perciben a nivel primario.
- **Auditiva:** forma de agnosia que se manifiesta sobre todo por la incapacidad de reconocer o diferenciar sonidos. No hay un defecto de la audición sino una incapacidad del cerebro para procesar los significados de los sonidos.
- **Táctil (estereognosia):** imposibilidad de reconocer los objetos, sus formas o sus texturas mediante el tacto pese a la ausencia de dificultades de palpación o manipulación o de trastornos sensitivos que expliquen esa incapacidad.
- **Visual:** forma específica de agnosia consistente en la incapacidad cerebral de reconocer o comprender estímulos visuales.
- **Agonista:** cualquier molécula que se une a un receptor y lo hace funcionar. También se dice de un **fármaco** o sustancia con afinidad por un **receptor celular** que, al combinarse con él, desencadena una respuesta biológica. A veces se usa en un sentido más restringido para referirse solo a los fármacos que imitan los efectos de las sustancias endógenas.
- **Agranulocito:** **leucocito** no granuloso, leucocito mononuclear.
- **Agranulocitosis:** ausencia o disminución importante del número de **granulocitos** en la sangre. Trastorno poco frecuente pero potencialmente grave caracterizado por una disminución del número de **neutrófilos** por debajo de 1.000-1.500 cel/mm³.
- **Agudeza visual:** capacidad de discriminar como diferentes dos puntos u objetos próximos. Capacidad de percibir y diferenciar dos estímulos separados por un ángulo determinado (α) o, dicho de otra manera, la capacidad de resolución espacial del sistema visual.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- **Alelo:** una de las dos formas de un [gen](#) que expresa un carácter determinado en un par de [cromosomas](#) homólogos localizados en el mismo [locus](#). Uno procedente del padre y el otro de la madre, pueden ser idénticos o diferentes.
- **Alérgeno:** antígeno que produce [hipersensibilidad](#) o [reacciones alérgicas](#). Los alérgenos suelen ser proteínas inocuas que por sí mismas no representan una amenaza para el organismo.
- **Alergia:** estado de hipersensibilidad a un antígeno ambiental en general inocuo como resultado de la interacción entre ese antígeno y anticuerpos o linfocitos T producidos por la exposición anterior al mismo antígeno.
- **Algia:** [dolor](#).
-algia: sufijo que denota dolor, como en [lumbalgia](#), gastralgia, mialgia y neuralgia.
- **Alopecia:** ausencia de pelo en las zonas de piel que normalmente lo poseen. Disminución o caída del pelo en el cuero cabelludo, por cualquier causa.
- **Alotipo:** variante natural de las proteínas codificada por los alelos de un gen. Diferencia antigénica en una proteína que la distingue de la misma proteína de otro individuo de su especie.
- **Alucinación:** percepción sensorial imaginaria que tiene apariencia de realidad pero que se produce sin estimulación externa del órgano sensorial implicado.
- **Alucinógeno:** que produce alucinaciones o alucinosis. Se dice también del producto químico sintético o de la sustancia natural que producen alucinaciones o alucinosis con modificación de las percepciones visuales, auditivas, táctiles y propioceptivas.
- **Alucinosis:** percepción de un objeto o fenómeno que no está presente en el momento de la vivencia. Se presenta en un estado claro de conciencia.
- **Amaurosis:** ceguera.
- **Ambliopía:** déficit visual sin causa orgánica que lo explique.
- **Amenorrea:** ausencia de la menstruación.
- **Anacusia:** sordera total, pérdida completa de la capacidad auditiva.
- **Analgesia:** pérdida de la sensibilidad al dolor.
- **Anergia:** estado de falta de respuesta al antígeno. Se dice que las personas son anérgicas cuando no pueden elaborar respuestas de hipersensibilidad de tipo retardado frente a un estímulo antigénico y que los linfocitos T y B son anérgicos cuando no pueden responder a su antígeno específico.
- **Aneuploidía:** estado anómalo de una célula, cuyo número de cromosomas no es múltiplo del haploide (n) debido a la pérdida o a la adición de estos cromosomas o de segmentos cromosómicos. Las aneuploidías más frecuentes son las monosómicas ($2n - 1$), las trisómicas ($2n + 1$) y las tetrasómicas ($2n + 2$).
- **Anorexia:** pérdida o falta del apetito.
- **Anosmia:** pérdida del olfato.
- **Anoxia:** falta de [oxígeno](#).
- **Antibacteriano:** que destruye las bacterias o impide que se multipliquen. Antibiótico.
- **Anticuerpo:** [glucoproteína](#) producida por los linfocitos B que reacciona específicamente con el antígeno que induce su síntesis, si bien puede haber anticuerpos naturales, sin estímulo antigénico previo. Todos los anticuerpos son [inmunoglobulinas](#) pero estos nombres no son intercambiables.
- **Antígeno:** sustancia, por lo común una proteína, que induce una respuesta inmunitaria humoral o celular y reacciona contra los productos de ella, anticuerpos o linfocitos T, respectivamente.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- **Antiinflamatorio**: que cura, alivia o previene la inflamación. Fármaco utilizado con ese fin.
- **Antipirético**: antitérmico. Fármaco que elimina, disminuye o evita la fiebre.
- **Antiviral**: que impide la multiplicación de los virus o causa su destrucción. Fármaco usado con ese propósito.
- **Apendicitis**: inflamación del apéndice vermiforme.
- **Apoptosis**: muerte celular programada en la que una célula degrada su propio **ADN**, el núcleo y el **citoplasma** se encogen y la célula es fagocitada por otras células, sin derrame de su contenido.
- **Apósito**: material terapéutico que se aplica sobre una lesión.
- **Apraxia**: incapacidad de ejecutar movimientos coordinados (aprendidos con anterioridad, no reflejos) sin que exista una causa de origen físico para ello.
- **Aprosexia**: coma o estupor profundo con ausencia absoluta de **atención**.
- **Aptitud (biología)**: logro reproductivo de un **genotipo** comparado con otros genotipos en una población determinada.
- **Ascitis**: acumulación de líquido en la **cavidad abdominal**.
- **Astenia**: debilidad o falta o pérdida de fuerza o energía corporal.
- **Astigmatismo**: visión borrosa por anomalías en la curvatura de la **córnea**.
- **Atopia**: tendencia de algunas personas a generar reacciones de hipersensibilidad mediadas por **IgE** contra sustancias inocuas. Las manifestaciones clínicas más frecuentes son **rinitis alérgica**, **asma** y **dermatitis atópica**.
- **Autosoma**: cromosoma que es igual en varones y mujeres, cromosoma no sexual. Cualquiera de los cromosomas nucleares, menos los cromosomas sexuales y los cromosomas accesorios. Las **células somáticas** humanas poseen veintidós pares de autosomas, que se numeran del uno al veintidós.
- **Auxótrofo**: bacteria u hongo que presenta una mutación nutricional que altera su capacidad de síntesis de una molécula biológica esencial por lo que para crecer requiere el agregado de uno o más **metabolitos** esenciales a las fuentes materiales y energéticas presentes en el medio mínimo de cultivo.

-ÍNDICE. -

- **1B**
- **2C**
- **3D**
- **4E**
- **5F**
- **6G**
- **7H**
- **8I**
- **9M**
- **10N**
- **11O**
- **12P**
- **13R**
- **14S**
- **15T**
- **16U**
- **17V**

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [18Y](#)
- - [32.19\)- Bibliografía](#)
- - [32.20\) - Enlaces Externos](#)

B:

- **Bacilo:** bacteria con forma de bastoncillo.
 - **de Calmette-Guérin:** forma atenuada del bacilo de la [tuberculosis](#) utilizada en muchos países como vacuna contra esa enfermedad, en general de aplicación por vía intradérmica.
 - **de Döderlein o lactobacilo:** [bacteria grampositiva](#) presente en las secreciones vaginales normales.
 - **de Ducrey:** *Haemophilus ducreyi*, bacilo pequeño, [gramnegativo](#) e inmóvil que causa el [chancroide](#) o chancro blando, una [infección de transmisión sexual](#).
 - **de Hansen:** *Mycobacterium leprae*, bacteria que causa la [lepra](#) o enfermedad de Hansen.
 - **de Koch:** bacilo de la tuberculosis, *Mycobacterium tuberculosis*.
- **Beriberi:** enfermedad producida por la carencia de [vitamina B₁](#) ([tiamina](#)).
- **Bipedestación:** posición erecta sobre los dos pies.
- **Blefar-:** prefijo que indica relación con los párpados y las pestañas.
- **Blefaritis:** proceso inflamatorio agudo o crónico que afecta el margen de los [párpados](#) (en el área de nacimiento de las pestañas).
- **Bocio:** aumento anormal de tamaño de la [glándula tiroides](#).
- **Bradycardia:** lentitud anormal del latido cardíaco, frecuencia cardíaca inferior a sesenta latidos por minuto.
 - Sinusal: bradicardia por disminución de la frecuencia de despolarización del nódulo sinusal.
- **Bradicinesia:** lentitud anormal del movimiento.
- **Bradicinina:** polipéptido endógeno compuesto por nueve aminoácidos presente en las [plaquetas](#) y liberado por acción de la tripsina o de ciertos venenos de serpiente.
- **Braquial:** perteneciente al [brazo](#). No confundir con [branquial](#).
- **Branquia:** órgano respiratorio de los peces, representado en el ser humano por hendiduras fetales y arcos branquiales. Las [branquias](#) o agallas son los órganos respiratorios de numerosos animales acuáticos que por medio de esas estructuras extraen el oxígeno (O₂) disuelto en el agua y transfieren el dióxido de carbono (CO₂) al medio.
- **Branquial:** relativo a las branquias.
- **Branquial, arco:** los [arcos branquiales o arcos faríngeos](#) son estructuras similares a hendiduras que se encuentran a ambos lados de la faringe y que se originan durante el desarrollo embrionario de los [cordados](#). Pueden permanecer en el individuo adulto, como en el caso de las [lampreas](#), o ser funcionales solo en estado embrionario, como en el ser humano, aunque en este último existen reminiscencias, como la [trompa de Eustaquio](#) y otras partes del [oído](#), que conforman el canal auditivo.
- **Branquial o faríngeo, aparato:** estructuras ancestrales que hacia el final del período embrionario se reordenan y se adaptan a nuevas funciones o desaparecen.
- **Branquioma:** tumor originado en restos epiteliales incluidos en el momento de la regresión de los arcos branquiales.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- Branquiómera: segmento embrionario a partir del cual se desarrollan los arcos branquiales.
- C:
- **Candidiasis:** enfermedad producida por la proliferación o multiplicación del hongo [Candida albicans](#).
 - **Cardiomegalia:** agrandamiento del corazón.
 - **Carditis:** inflamación del [corazón](#).
 - **Cefalea:** dolor de cabeza
 - **Célula:** unidad más pequeña de los seres vivientes capaz de una existencia autónoma.
 - **Células beta:** células productoras de insulina del [páncreas](#). Ubicadas en los [islotes de Langerhans](#), esas células sintetizan y secretan [insulina](#), la hormona que regula el metabolismo de los [hidratos de carbono](#).
 - **Cianosis:** coloración azulada de la piel y la mucosa debido a la oxigenación insuficiente de la sangre capilar (en los vasos más delgados de la superficie cutánea).
 - **Circuncisión:** intervención quirúrgica consistente en quitar el [prepucio](#) del [pene](#).
 - **Citocinesis:** proceso de segmentación del citoplasma que sigue a la división nuclear (cariocinesis) y que conduce a su división y, en consecuencia, a la formación de dos células hijas.
 - **Colédoco:** conducto biliar común, formado por la unión de los conductos hepático y cístico, que vierte la bilis en el [duodeno](#).
 - Colitis: [inflamación](#) del [colon](#).
 - Conducto cístico: conducto que parte de la [vesícula biliar](#) y lleva la bilis hasta el conducto hepático común.
 - Conducto hepático: conducto excretor de la bilis que desde el final de los canales biliares más gruesos que salen del hígado va a unirse con el conducto cístico.
 - **CPAP:** presión positiva continua en la vía aérea (del inglés *continuous positive airway pressure*), un modo de operación del ventilador, de un generador de alto flujo o de un compresor portátil con el que el paciente respira de manera espontánea dentro de un nivel de presión superior a la atmosférica. La modalidad de ventilación con presión positiva aplica una presión de aire leve de forma continua para mantener las vías respiratorias abiertas de manera constante en un paciente que no puede respirar espontáneamente por sí mismo. Lo típico es que la CPAP se utilice para el tratamiento de personas con problemas respiratorios como la [apnea del sueño](#) pero también puede usarse para tratar a recién nacidos prematuros cuyos pulmones todavía no se han desarrollado totalmente (p. ej., niños con el [síndrome de dificultad respiratoria neonatal](#)).
 - **Cuadro clínico:** conjunto de síntomas y signos que presenta un [paciente](#) y que expresa su evolución y pronóstico.
- D:
- **Daltonismo:** enfermedad que consiste en la imposibilidad de distinguir ciertos colores ([discromatopsia](#)). La mayor parte de los casos de daltonismo se deben a un problema genético. Muy pocas mujeres son daltónicas y aproximadamente uno de cada diez hombres sufre alguna forma de daltonismo.
 - Derm-, derma-: prefijo de origen griego que indica piel.
 - **Dermatitis:** inflamación de la piel.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- **Diabetes:** enfermedad crónica que se desarrolla cuando el organismo pierde su capacidad de producir suficiente insulina o de utilizarla con eficacia.
 - **De tipo I:** forma causada por una [reacción autoinmunitaria](#) que determina que el sistema de defensa del organismo ataque a las células productoras de [insulina](#) del páncreas ([células beta](#)), como resultado de lo cual el organismo deja de producir la insulina que necesita. La enfermedad puede afectar a personas de cualquier edad pero su aparición es más frecuente en niños o adultos jóvenes. Los pacientes con esta forma de diabetes necesitan inyecciones de insulina a diario para controlar su [glucemia](#).
 - **De tipo II:** la forma más común de la enfermedad. Suele aparecer en la edad adulta pero cada vez hay más casos en niños y adolescentes. En la diabetes de tipo II el organismo puede producir insulina pero la cantidad producida no es suficiente o el organismo no responde a sus efectos, lo que provoca [hiperglucemia](#). Las personas con diabetes de tipo II pueden pasar mucho tiempo sin saber de su enfermedad porque los síntomas a veces tardan años en aparecer, tiempo durante el cual el organismo se va deteriorando debido a la hiperglucemia.
 - **Gestacional:** forma que se desarrolla por primera vez durante el [embarazo](#), por lo general en una etapa avanzada y debido a que el organismo materno no puede producir ni utilizar la cantidad de insulina necesaria para la gestación. Esta forma de diabetes materna suele desaparecer después del parto. Sin embargo, las mujeres que la han padecido corren mayor riesgo de desarrollar diabetes de tipo II con el paso del tiempo y los niños nacidos de madres con diabetes gestacional corren mayor riesgo de [obesidad](#) y también de desarrollar diabetes de tipo II en la edad adulta.
- **Diagnóstico:** el arte de distinguir una enfermedad de otra o de determinar la naturaleza de la enfermedad. Lo habitual es que se lo lleve a cabo mediante la confección de una [historia clínica](#) del paciente y de su [examen físico](#).
 - Anatomopatológico: el que se establece mediante el estudio de las alteraciones del desarrollo de los tejidos con técnicas histológicas después de la obtención de muestras de biopsia.
 - Biológico: el que se obtiene a partir de pruebas realizadas en animales de experimentación.
 - Citológico: el que se establece mediante [análisis histológicos](#) o [citológicos](#) de tejidos o de células extraídas del foco de la enfermedad.
 - Clínico: el basado en la historia clínica y la exploración física del paciente, sin utilizar pruebas de laboratorio ni [radiografías](#).
 - de Ficker: emulsión de bacilos del tifus muertos utilizada en la reacción de Vidal.
 - de laboratorio: el que se establece después del estudio de secreciones, excreciones o tejidos por medios químicos, microscópicos o bacteriológicos o mediante [biopsia](#).
 - de provocación: el que permite descubrir la identidad y la causa de una enfermedad por medio de la inducción de un episodio de dicha enfermedad.
 - **Diferencial:** el que se basa en la determinación de la enfermedad que sufre un paciente después del estudio comparativo de los síntomas, los signos y las lesiones de las diferentes afecciones que podría presentar.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- Final: el que se establece después de analizar los resultados de la totalidad de los exámenes físicos, los análisis de laboratorio y otras pruebas realizadas.
- Físico: el que se lleva a cabo mediante el estudio de las manifestaciones físicas de la enfermedad que se observan durante la exploración física y se confirman con distintas pruebas de laboratorio.
- Prenatal: el que se realiza mediante pruebas ecográficas, radiológicas o analíticas para determinar si un feto en desarrollo dentro del útero está afectado por un trastorno genético o cualquier otra anomalía.
- Por exclusión: reconocimiento de una enfermedad después de haber eliminado la existencia de otras enfermedades.
- Por imágenes: el que se establece mediante la utilización de cualquiera de las técnicas de obtención de imágenes ([rayos X](#), [resonancia magnética](#), [tomografía](#), [ecografía](#) y otras).
- [Radiográfico](#): el que se alcanza mediante la interpretación de imágenes radiográficas.
- [Serológico](#): el que se realiza por medio del examen de laboratorio de las [reacciones antígeno-anticuerpo](#) en [suero](#).
- Topográfico: el que se obtiene por determinación de la región en la que se localiza la enfermedad.
- [Diplopía](#): visión doble.
- [Disartria](#): dificultad para la articulación de la palabra causada por la falta de coordinación de la [faringe](#), la [laringe](#) y la [lengua](#); se debe al compromiso de ciertas estructuras nerviosas pero los centros corticales del lenguaje están intactos. Se trata de una alteración del habla que tiene como base un trastorno neurológico y que por lo general se acompaña de alteraciones de los movimientos biológicos de los órganos bucofaríngeos y en ocasiones de incoordinación fonorrespiratoria. En la mayor parte de los casos se asocia con problemas de la voz a causa de la íntima relación anatómica y funcional existente entre estos dos niveles de comunicación y de la participación frecuente de la misma inervación para ambas funciones.
- [Discinesia](#): estado patológico caracterizado por una disminución de la capacidad de ejecutar movimientos voluntarios. Término general para aludir a los movimientos anormales involuntarios presentes en enfermedades nerviosas como la [enfermedad de Parkinson](#) (p. ej., [corea](#), temblores, [atetosis](#) y [mioclonos](#), entre otros).
 - [Álgera](#): estado en el cual los movimientos son dolorosos.
 - Biliar: trastorno causado por una disfunción del [esfínter de Oddi](#) que entorpece el flujo de la bilis procedente de la vesícula biliar.
 - Intermitente: incapacidad intermitente de los miembros, en particular de los inferiores, debida a trastornos de la circulación.
 - Tardía: trastorno caracterizado por movimientos involuntarios repetitivos de los músculos de la cara, de los miembros y del tronco que afecta sobre todo a personas ancianas tratadas con [fenotiazina](#) durante lapsos prolongados.
- [Discromatopsia](#): distorsión en la percepción de los colores. Ceguera incompleta para los colores. Discapacidad de la visión de los colores que puede ser congénita, como en el daltonismo, o adquirida. Según el color involucrado y el grado de compromiso se distinguen cuatro formas, a saber, [protanopía](#), [deuteranopía](#), [tritanopía](#) y acianopsia.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- **Disfagia:** dificultad o imposibilidad de tragar. Dolor, dificultad o incapacidad de deglutir los alimentos.
 - Aórtica: la causada por compresión del [esófago](#) debido a un aumento de tamaño o a una malformación de la [aorta](#).
 - De Bayford-Autenrich: la debida a una compresión esofágica ocasionada por la presencia de una [arteria subclavia aberrante](#). También se la conoce con el nombre de disfagia lusoria.
 - Esofágica: la ocasionada por una anomalía del esófago (p. ej., un trastorno de la musculatura lisa que interfiere en la [peristalsis](#)) o por una obstrucción debida a compresión externa. Sensación de que algo obstaculiza el pasaje de los alimentos o los líquidos de la boca al [estómago](#).
 - Inflamatoria: la secundaria a la inflamación de la [faringe](#) o del esófago.
 - **Orofaringea:** la causada por una dificultad para iniciar el proceso de deglución que determina que los sólidos y los líquidos no puedan abandonar la boca fácilmente.
 - Paralítica: la ocasionada por la parálisis de los músculos de la faringe o del esófago.
 - Por anillo contráctil: trastorno caracterizado por una dificultad para la deglución debida a la hiperreactividad del [esfínter esofágico inferior](#) que induce una sensación dolorosa de agarrotamiento debajo de la zona inferior del [esternón](#).
 - Sideropénica: véase [síndrome de Plummer-Vinson](#).
 - Valsalviana: la provocada por la [subluxación](#) del [asta mayor del hueso hioides](#).
- **Disnea:** sensación subjetiva de dificultad respiratoria o falta de [oxígeno](#).
- **Disuria:** expulsión dolorosa e incompleta de la orina.

E :

- **Eccema:** enfermedad cutánea caracterizada al principio por [inflamación](#), enrojecimiento, pápulas, vesículas diminutas, exudación y [prurito](#) intenso seguidos por formación de costras y descamación.
- **Edema:** acumulación de una cantidad anormalmente elevada de líquido en el [espacio intercelular](#). También se denomina [hidropesía](#).
- **Emético:** toda sustancia capaz de inducir vómitos.
- **Enfermedad:** alteración del estado fisiológico originada en una o varias partes o sistemas corporales, de etiología en general conocida, que se manifiesta por síntomas y signos característicos y cuya evolución es más o menos previsible. Pérdida de la salud. Alteración lesiva del estado de salud de un ser vivo.
- **Enfermedad rara:** una enfermedad rara, también llamada enfermedad huérfana, es cualquier enfermedad que afecta a un pequeño porcentaje de la población. La mayoría de las enfermedades raras son genéticas y están presentes durante toda la vida de una persona, incluso cuando los síntomas no aparecen inmediatamente después de nacer. En Europa se considera que una enfermedad es rara cuando afecta a uno de cada mil habitantes.
- **Eritema:** enrojecimiento localizado de la piel sin sobre elevación.
 - -multiforme: tipo de reacción de hipersensibilidad que se presenta en respuesta a medicamentos, infecciones o enfermedades.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- -menor: no es muy grave. La mayor parte de los casos de eritema multiforme son causados por [herpes simple](#) o infecciones por [Mycoplasma](#).
- -mayor: es más grave y también se conoce como [síndrome de Stevens-Johnson](#). Esta forma suele ser causada por reacciones a medicamentos en lugar de por infecciones. El [paracetamol](#) (acetaminofeno) y los fármacos [antiinflamatorios no esteroides](#) (AINE) han causado casos muy raros de síndrome de Stevens-Johnson.
- -[infecioso](#): conocido también como [quinta enfermedad](#), es una infección viral causada por [parvovirus humano B19](#) que afecta sobre todo a los niños.
- -[necrolítico migratorio](#): erupción característica con extensión periférica asociada con producción excesiva de glucagón ([glucagonoma pancreático](#)) y con otros defectos metabólicos. Las lesiones, que son dolorosas y se localizan preferentemente en las [axilas](#), las [ingles](#), el espacio interdigital, los alrededores del área genital y también en la [lengua](#), las [encías](#) y los ángulos de la boca ([queilitis angular](#)), tienen el aspecto de una placa en cuyo centro se forma una [ampolla](#) que se rompe para formar posteriormente una [costra](#); la curación comienza en el centro de la placa de modo que la lesión adopta un aspecto anular.
- -[nudoso](#): trastorno inflamatorio que consiste en protuberancias ([nódulos](#)) rojas y sensibles debajo de la piel.
- -[pernio](#): enfermedad que afecta solo a ciertos individuos (en general niños, adolescentes o individuos jóvenes) que por una razón desconocida presentan una mayor susceptibilidad al frío, frente al cual su [sistema vascular](#) reacciona en forma excesiva. La presentación aguda es la más frecuente y se caracteriza por la aparición de lesiones cutáneas relativamente circunscritas, eritematosas, edematosas y muy pruriginosas o acompañadas de sensación de quemadura que aparecen sobre todo en la porción distal de los dedos, en forma bilateral y simétrica. La lesión aguda remite espontáneamente después de algunos días pero puede infectarse debido al rascado, situación en la que se agrava y prolonga.
- -[tóxico del recién nacido](#): enfermedad cutánea inflamatoria benigna de origen desconocido que afecta a alrededor de la mitad de los recién nacidos de término. La lesión cutánea básica es una [pápula](#) de 1 a 3 mm de diámetro que evoluciona hasta convertirse en una [pústula](#) con un halo eritematoso prominente. Las lesiones se presentan en número variable y pueden unirse en placas de varios centímetros. Este [exantema](#) se localiza en cualquier parte del cuerpo aunque el lugar más frecuente es el [tronco](#); casi siempre respeta las palmas y las plantas. Cada una de las lesiones persiste solo unas horas pero la [erupción](#) en su conjunto permanece varios días y en ocasiones hasta semanas.
- [Escala de coma de Glasgow](#): escala utilizada para medir el nivel de conciencia, principalmente tras un traumatismo craneoencefálico.
- [Escorbuto](#): enfermedad producida por falta de [vitamina C](#).
- [Especificidad](#): cualidad de una prueba diagnóstica que detecta solo una determinada enfermedad o alteración (véase *Fiabilidad*). Capacidad de los [anticuerpos](#) y de los

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

[receptores](#) para el antígeno de los [linfocitos T](#) de reconocer específicamente un solo [determinante antigénico](#) y no otro.

- [Enzimática](#): capacidad de una enzima para discriminar entre dos sustratos o [ligandos](#) que pueden competir entre sí.
- [Estatinas](#): fármacos [hipolipemiantes](#).
- [Estrabismo](#): disposición anómala de los ojos por la cual los dos ejes visuales no se dirigen a la vez a un mismo objeto. Desviación de la alineación de un ojo en relación con el otro, lo que impide la fijación bifoveal (visión mantenida al mismo tiempo por ambas [fóveas](#)). Los ojos no están alineados correctamente y apuntan en diferentes direcciones. Por ende es posible que un ojo mire hacia adelante y el otro se vuelva hacia adentro, hacia afuera, hacia arriba o hacia abajo.
- [Estreñimiento](#): trastorno digestivo muy común con [defecación](#) infrecuente y con esfuerzo, por lo general de heces escasas y duras. Retención de la materia fecal o dificultad para eliminarla. Se trata de un [síntoma](#) más que de una enfermedad. Pese a su frecuencia, este trastorno no se reconoce hasta que el paciente desarrolla secuelas del tipo de un trastorno anorrectal o enfermedad diverticular.
- [Etiología](#): causa de la enfermedad.
- [Expectoración](#): expulsión por la boca de las secreciones y mucosidades acumuladas en la [faringe](#), la [laringe](#), la [tráquea](#) o los [bronquios](#).
- [Eyaculación precoz](#): eyaculación que se produce de forma anticipada durante el [coito](#) debido a la dificultad o la incapacidad masculina de controlar el reflejo eyaculatorio durante el acto sexual.

F: -

- [Ferropenia](#): disminución del [hierro](#) en el organismo, con una tasa anormalmente baja de hierro en el [plasma](#), los [hematíes](#) y los depósitos.
- Fiabilidad: cualidad de una prueba diagnóstica que indica que es muy específica (véase *Especificidad*) y muy sensible (véase *Sensibilidad*). Se dice que un [prueba](#) es fiable cuando se obtienen los mismos resultados en aplicaciones sucesivas realizadas en situaciones similares. En condiciones normales una prueba muy sensible es poco específica y una prueba muy específica es poco sensible.
 - [De la ciencia](#): grado de certeza de un conocimiento científico.
- [Fibrinólisis](#): disolución de un [coágulo](#) sanguíneo debido a la acción de los fermentos proteolíticos del [plasma](#).
- [Fimosis](#): estrechez del [prepucio](#).
- [Fagia](#): acción de comer (en general se usa como sufijo, como en [coprofagia](#)).

G: -

- [Gastritis](#): inflamación del [estómago](#).
- [Geofagia](#): deseos intensos de comer tierra.
- [Gingivitis](#): inflamación de las [encías](#).
- [Gingivorragia](#): hemorragia espontánea que se produce en las [encías](#).
- [Glositis](#): inflamación de la [lengua](#).
- [Glucosuria](#): presencia de [glucosa](#) en la [orina](#).

H:

- [Halitosis](#): aliento desagradable como resultado de factores fisiológicos o patológicos, de origen bucal o sistémico.
- [Hematemesis](#): expulsión por la [boca](#) de [sangre](#) procedente del [aparato digestivo](#).

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- **Hematuria:** emisión conjunta de [sangre](#) y [orina](#) durante la micción. La mezcla de ambas se realiza por encima del esfínter uretral.
- **Hemograma:** análisis morfológico y numérico de los elementos formes de la [sangre](#).
- **Hemólisis:** lisis de [glóbulos rojos](#).
- **Hemoptisis:** expulsión por la boca de sangre proveniente de las vías aéreas.
- **Hepatitis:** inflamación del [hígado](#).
- **Hepatomegalia:** agrandamiento del [hígado](#).
- **Hidropesía:** retención de líquido en el organismo. También se conoce como [edema](#).
- **Hipercapnia:** aumento de la presión parcial de [anhídrido carbónico](#) en sangre arterial por encima de 47 mm Hg, medida a nivel del mar
- **Hipercolesterolemia:** aumento de la cantidad normal de colesterol en sangre.
- **Hiperemia:** aumento de la cantidad de [sangre](#) en una parte del cuerpo o en un órgano
- **Hiperosmia:** sensibilidad exagerada del olfato.
- **Hipertensión pulmonar:** aumento de la presión media en la [arteria pulmonar](#) por encima de 25 mm Hg en reposo y de 30 mm Hg durante el esfuerzo.
- **Hipertrofia:** aumento del tamaño de un órgano sin alteración de su estructura.
- **Hipoacusia:** disminución de la capacidad auditiva.
- **Hipocapnia:** disminución de la PaCO₂ por debajo de 37 mm Hg.
- **Hipocondrio** (del griego ὑποχόνδριον): en anatomía, cada una de las dos partes laterales de la región epigástrica, situada debajo de las costillas flotantes.
- **Hipoglucemia:** bajo nivel de glucosa en sangre.
- **Hipotermia:** descenso de la temperatura corporal por debajo de 35° C.
- **Hipotiroidismo:** funcionamiento ineficiente de la [glándula tiroides](#).
- **Hipoxemia:** disminución de la presión parcial de [oxígeno](#) en sangre [arterial](#) por debajo de 80 mm [Hg](#) a nivel del mar.

I: -

- **Ictericia:** es la coloración amarillenta de la [piel](#) y mucosas debida a un aumento de la bilirrubina.
- **Interferón:** [proteína](#) celular natural formada cuando se expone las células a un [virus](#) u otra partícula extraña de ácido nucleico. I
- **Isquion:** cada uno de los huesos situados en la [pelvis](#) que forman parte de cada coxal, al fusionarse con el [ilion](#) y el [pubis](#).
- **IECA:** inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, [fármacos](#) usados para la [hipertensión arterial](#), entre otros usos.

M: -

- MAb: [anticuerpo monoclonal](#).
- **MALT,** siglas en inglés de *mucosa-associated lymphoid tissue*, tejido linfoide asociado a las mucosas.
- **Meningitis:** inflamación de las [meninges](#).
- **Mielomeningocele:** tumoración formada por la hernia de la médula espinal y las meninges, a través de una abertura anormal en la columna vertebral (espina bífida).
- **Meningoencefalitis:** inflamación del cerebro y sus membranas.
- **Meningioma:** tumor intracraneal derivado de la aracnoides. Tumor cerebral en general benigno y de crecimiento lento que se desarrolla en el tejido aracnoideo de las meninges y se adhiere a la duramadre.
- **Melena:** heces oscuras, con sangre

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

N: -

- **Nasogástrico:** que va de la [nariz](#) al estómago.
- **Neumotórax:** presencia de aire en el espacio [pleural](#).
- **Neuralgia:** dolor intenso a lo largo del recorrido de un nervio, por ejemplo, del [nervio trigémino](#).
- **Neuritis:** afección [inflamatoria](#) de un [nervio](#), caracterizada por dolor y trastornos sensitivos, motores o tróficos
- **Neurona:** célula nerviosa.
- Neurotomía: sección quirúrgica de un nervio.
- **Noxa:** todo agente etiológico.

O: -

- **Organismo:** todo ser vivo, animal o vegetal.
- **Órgano:** parte de un organismo pluricelular dotada de una o varias funciones.
- **Orgánulos:** componentes de las células eucariotas con morfología y funciones bien diferenciadas.
- **Ortesis:** aparato ortopédico usado para alinear, apoyar, prevenir y corregir deformidades óseas o para mejorar el funcionamiento de las partes móviles del cuerpo.
- **Osteoporosis:** enfermedad caracterizada por una reducción importante de la masa ósea y deterioro de la arquitectura del tejido óseo con incremento del riesgo de fractura. Disminución de la masa ósea que implica un deterioro de la microarquitectura del hueso y ocasiona un aumento de la susceptibilidad a las fracturas. Pérdida o desmineralización de los huesos.
- Otalgia: dolor de oído.
- **Otitis:** inflamación del oído.

P:-

- **Patogenia:** parte de la [patología](#) que estudia como se produce la enfermedad.
- **Pelagra:** enfermedad provocada por la falta de [niacina](#).
- **Plexo:** red formada por varios filamentos nerviosos y vasculares entrelazados.
- **Plexo braquial:** entrecruzamiento de [nervios](#) que tiene lugar debajo de la fosa supraclavicular.
- **Plexo sacro:** plexo constituido por las [anastomosis](#) que forman entre sí casi todas las ramas nerviosas [sacras](#).
- **Plexo solar:** red nerviosa que rodea la [arteria aorta](#) ventral y procede especialmente del gran [simpático](#) y del [nervio vago](#).
- **Policitemia:** aumento patológico del número total de [glóbulos rojos](#) en la [sangre](#).
- **Polidipsia:** necesidad de beber con frecuencia y abundante cantidad de líquido. Síntoma clásico de la [diabetes](#).
- **Preeclampsia:** síndrome caracterizado por toxemia e hipertensión arterial inducida por el embarazo.
- Presión de oxígeno en sangre arterial (PaO₂): medida en milímetros de mercurio, torrs o pascales, determina la cantidad de oxígeno presente en la sangre arterial.
- **Pronóstico de un enfermo:** juicio que se forma el médico sobre el futuro de la enfermedad que sufre un paciente.
- **Prosopagnosia:** forma específica de [agnosia visual](#) caracterizada por la incapacidad de reconocer los rostros.
- **Ptosis palpebral:** caída del párpado superior.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

R:-

- **Rabdomiólisis:** este trastorno, cuyo nombre significa literalmente disolución del músculo estriado (esquelético), se caracteriza por la liberación en la circulación del contenido de las células musculares (electrolitos, mioglobina y otras proteínas sarcoplasmáticas como por ejemplo creatina fosfoquinasa, aldolasa, lactato deshidrogenasa, alanina aminotransferasa y aspartato aminotransferasa). Su etiología puede consistir en un traumatismo importante, con aplastamiento, o —con menor frecuencia— un ejercicio muscular intenso, crisis convulsivas prolongadas o electrocución, entre otras causas. Como la mioglobina se elimina por los riñones puede desarrollarse una insuficiencia renal aguda.
- **Radiografía:** placa fotográfica revelada que muestra imágenes corporales obtenidas con rayos X.

S:-

- **Sensibilidad:** capacidad de sentir. Se distinguen tantos tipos de sensibilidad como sentidos existen.
 - **De una prueba diagnóstica:** cualidad de una prueba diagnóstica para detectar todos los casos de una determinada enfermedad o alteración (véase *Fiabilidad*).
 - **Al contraste:** capacidad para distinguir entre dos tonos diferentes dentro de una escala de grises.
 - **A la presión:** sensibilidad producida por los estímulos que deforman la piel o las vísceras. Los receptores estimulados por la presión son los corpúsculos de Pacini.
 - **Dolorosa:** la producida por la estimulación de las terminaciones nerviosas (receptores) del dolor.
 - **Epicrítica:** la que permite una buena discriminación, tanto de la calidad como de la localización anatómica del estímulo. Se opone a la sensibilidad protopática.
 - **Propioceptiva:** sensación que se capta en los músculos, los tendones y las articulaciones. Los receptores que informan del estado de contracción de los músculos son los husos neuromusculares y los órganos tendinosos de Golgi. La sensibilidad propioceptiva permite conocer la posición de las diferentes partes del cuerpo, información que sirve para el control reflejo de la posición y el equilibrio corporales.
 - **Protopática:** sensación con escasa capacidad discriminativa, sobre todo en relación con el área estimulada. Es la opuesta a la epicrítica.
 - **Táctil:** la determinada por el contacto sobre la piel. A diferencia de la sensibilidad profunda, o por presión, basta una ligera deformación de la piel para que se estimulen los receptores táctiles (discos de Merkel y corpúsculos de Meissner), situados inmediatamente debajo de la epidermis.
 - **Vibratoria:** sensibilidad captada por los receptores táctiles (vibraciones de baja frecuencia) y los de la presión (vibraciones de gran frecuencia).
- **Sialorrea:** producción excesiva de saliva.
- **Síncope:** pérdida repentina del conocimiento, por lo general breve y reversible.
- **Síndrome:** definido a veces como un conjunto de signos y síntomas presentes en un momento dado como expresión de un estado o cuadro patológico, en realidad no existe una definición única que refleje correctamente todas las variantes de uso del

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.-- PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

término síndrome; una de las acepciones utilizadas por los genetistas, que son los principales usuarios de este vocablo, lo describe como un "[cuadro clínico](#) de etiología definida y patogenia desconocida que no debe confundirse con el 'complejo de síntomas de una enfermedad' o 'secuencia'", que se refiere solamente a afecciones caracterizadas por conjuntos de síntomas similares o idénticos. En otras esferas el término se utiliza de manera diferente y con una definición y alcance que se van adaptando a las necesidades de cada autor.

- De Plummer-Vinson: llamado también síndrome de Paterson-Brown-Kelly o disfagia sideropénica, se define como un cuadro de disfagia, anemia ferropénica y membrana esofágica alta. Se lo observó inicialmente en países del norte de Europa a comienzos del siglo XX. En 1912 Plummer informó casos de pacientes con rigidez o espasmo esofágico alto y anemia ferropénica crónica. En 1922 Vinson comunicó casos de mujeres con [anemia](#) que atribuyó a una deficiencia nutricional por disfagia.

- Sinusorragia: sangrado durante el coito.

T:-

- [Toracocentesis](#): técnica quirúrgica para drenar líquido o aire de la [cavidad pleural](#).

U:-

- [Uréter](#): los uréteres son un par de conductos que transportan la [orina](#) desde la pelvis [renal](#) hasta la [vejiga](#).
- [Urticaria](#): lesión [cutáneas](#), [edematosas](#),

V: -

- [Vaginitis](#): inflamación de la [vagina](#).
- [Vénula](#): cualquiera de los pequeños [vasos sanguíneos](#) que llevan sangre procedente de los plexos capilares y se anastomosan para formar [venas](#).
- [Vértigo](#): alucinación en la percepción del movimiento. El paciente siente que las cosas dan vueltas alrededor suyo o es él quien gira alrededor de las cosas.

Y: -

- [Yeso](#): cubierta de vendas dura que se coloca en huesos rotos hasta su consolidación.

- 32.19)- Bibliografía.

- [Diccionario ilustrado de términos médicos.](#)
- [Diccionario académico de medicina.](#)
- [Manual de terminología médica.](#)
- [Diccionario de médicos cubanos.](#)
- [Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico.](#)
- Jablonski S., "[Síndrome: un concepto en evolución](#)", *ACIMED* 1995, 3(1):30-38.
- Jablonski S., "[Syndrome: le mot de jour](#)", *Am J Med Genet* 1991, 39(3): 342-346.
- - VER: Los 139 LIBROS Publicados del Prof. Dr. Enrique Barmaimon: -  - [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)- [-www.bvssmu@org.uy](mailto:www.bvssmu@org.uy) [libros], [barmaimon]).(OR) .(buscar);(Elegir libro entre 139 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra. EN:
- -LIBROS SOBRE SÌNDROMES DE FATIGA CRÓNICA : TOMO I- Cap. 1.10; Pag.52.

- 32.20)- Enlaces Externos.

- [Diccionario de términos médicos, Real Academia Nacional de Medicina.](#)
- [Stedman bilingüe, Diccionario de ciencias médicas \(inglés-español/español-inglés\).](#)
- [Glosario de términos médicos de enfermedades.](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

Obtenido de

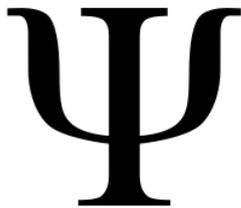
«<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Anexo:Glosario de términos médicos&oldid=115970445>»

Categorías:

- [Anexos:Glosarios](#);
- [Anexos:Medicina](#);
- [Términos médicos](#);
- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019, a las 11.02.

0 0 0 0 0 0 0 0.

- CAPÍTULO XXXIII: - 33)- PSICOLOGÍA.-
-De Wikipedia, la enciclopedia libre



- *Psi (Ψ)*, letra griega comúnmente asociada con la psicología.

-La psicología¹ (también sicología, de uso menos frecuente)² (literalmente «estudio o tratado del alma»; del **griego clásico** ψυχή, **transliterado** *psykhé*, «**psique**», «**alma**», «actividad mental», y λογία, *logía*, «tratado» o «estudio»), es, a la vez, una **profesión**, una **disciplina académica**³, y una **ciencia**, que trata el estudio y el análisis de la **conducta**, y los **procesos mentales** de los individuos y de grupos humanos en distintas situaciones,¹³⁴⁵⁶; cuyo campo de estudio, abarca todos los aspectos de la experiencia humana⁷, y lo hace para fines tanto de investigación como docentes y laborales, entre otros.

- Al día de hoy, la Psicología no es una ciencia unitaria, pues existen diversas perspectivas psicológicas,⁸ que se corresponden con enfoques, corrientes o escuelas, cada una de las cuales posee sus propios sistemas conceptuales y metodológicos.

- Entre ellas, puede haber coincidencias o, por el contrario, claras incompatibilidades;⁹ donde esta variedad da pie a múltiples acepciones y abordajes.¹⁰

- Algunas corrientes se definen a sí mismas de modo excluyente, es decir, como la única vía, para alcanzar un conocimiento sólido o **científico**, y una intervención eficaz en psicología: por ejemplo, el **conductismo watsoniano** o el **psicoanálisis freudiano**; aunque con el tiempo, sus seguidores se han ido tornando cada vez más permeables, a las influencias de otras escuelas.¹¹

-Por su parte, enfoques como en el **humanismo**, consideran que el **método científico**, no es

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

adecuado, para investigar la conducta; otros tales como el [conductismo](#) lo emplean para comportamientos observables, que pueden ser objetivamente medidos.⁵.

- Finalmente, hay corrientes, como la [psicología aplicada](#) o las [terapias cognitivo-conductuales](#), que integran diversos elementos de otras escuelas, en la medida en que resultan útiles para sus fines, generalmente, la intervención : clínica, educativa, en organizaciones, etc.).¹¹.

- Por medio de sus diversos enfoques, la psicología explora conceptos como: la [percepción](#), la [atención](#), la [motivación](#), la [emoción](#), el [funcionamiento del cerebro](#), la [inteligencia](#), el [pensamiento](#), la [personalidad](#), las [relaciones personales](#), la [conciencia](#) y la [inconsciencia](#).

-La psicología emplea [métodos empíricos](#) cuantitativos y cualitativos de investigación, para analizar el comportamiento.

-También se pueden encontrar, especialmente en el ámbito clínico o de consultoría, otro tipo de métodos cualitativos y mixtos.

-Mientras que el conocimiento psicológico, es empleado frecuentemente en la evaluación o tratamiento de las [psicopatologías](#), en las últimas décadas los psicólogos, también están siendo empleados en los departamentos de [recursos humanos](#) de las organizaciones, en áreas relacionadas con: el [desarrollo infantil](#) y del [envejecimiento](#), los [deportes](#), los [medios de comunicación](#), el mundo del [derecho](#) y las [ciencias forenses](#). ([clínica](#), consultoría, [educación](#)), una parte también se dedica a la investigación, desde las universidades, sobre un amplio rango de temas relacionados con el comportamiento y el pensamiento humano.

- Aunque la mayor parte de los psicólogos están involucrados profesionalmente en actividades terapéuticas : [clínica](#), consultoría, [educación](#); una parte también se dedica a la investigación, desde las universidades, sobre un amplio rango de temas, relacionados con el comportamiento y el pensamiento humano.

- Las áreas de estudio de la Psicología, presentan relaciones de cierta complejidad.

- La psicología fisiológica, por ejemplo, estudia el funcionamiento del cerebro y del sistema nervioso; mientras que la psicología experimental ,aplica técnicas de laboratorio para estudiar, temas como la percepción o la memoria.

- La psicología emplea [métodos empíricos](#) cuantitativos y cualitativos de investigación para analizar el comportamiento. También se pueden encontrar, especialmente en el ámbito clínico o de consultoría, otro tipo de métodos cualitativos y mixtos.

- Mientras que el conocimiento psicológico es empleado frecuentemente en la evaluación o tratamiento de las [psicopatologías](#); en las últimas décadas los psicólogos también están siendo empleados en los departamentos de [recursos humanos](#) de las organizaciones, en áreas relacionadas con el [desarrollo infantil](#) y del [envejecimiento](#), los [deportes](#), los [medios de comunicación](#), el mundo del [derecho](#) y las [ciencias forenses](#).

-Aunque la mayor parte de los psicólogos están involucrados profesionalmente en actividades terapéuticas : [clínica](#), consultoría, [educación](#); una parte también se dedica a la investigación, desde las universidades, sobre un amplio rango de temas relacionados con el comportamiento y el pensamiento humano.

-ÍNDICE.-

- CAPÍTULO XXXIII: - 33)- PSICOLOGÍA.-

-33.1)- [Etimología](#)

-33.2)- [Ámbito Científico](#).

- 33.2.1)- [Métodos de Investigación en Psicología](#).

- 33.2.2)- [Organizaciones Científicas en Psicología](#).

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [33.3\)- Cronología de las Escuelas y Corrientes Psicológicas.](#)
- [33.4\)- Corrientes y Escuelas Psicológicas.](#)
- [33.4.1\)- El Asociacionismo.](#)
- [33.4.2\)- La Psicología Experimental.](#)
- [33.4.3\)- El funcionalismo.](#)
- [33.4.4\)- El Estructuralismo.](#)
- [33.4.5\)- El Psicoanálisis.](#)
- [33.4.6\)- La Psicología Aplicada.](#)
- [33.4.7\)- El Conductismo.](#)
- [33.4.8\)- La Psicología de la Gestalt.](#)
- [33.4.9\)- El Cognitivismo.](#)
- [33.4.10\)- La Psicología Humanista.](#)
- [33.4.11\)- La Psicobiología.](#)
- [33.5\)- Psicología Básica.](#)
- [33.5.1\)- Funciones Psicológicas.](#)
- [33.5.2\)- Psicología del Aprendizaje.](#)
- [33.5.3\)- Psicología Evolutiva o del Desarrollo.](#)
- [33.5.4\)- Psicopatología o Psicología de la Anormalidad.](#)
- [33.5.5\)- Psicología del Arte.](#)
- [33.5.6\)- Psicología de la Personalidad.](#)
- [33.6\)- Psicología Aplicada.](#)
- [33.6.1\)- Psicología Clínica.](#)
- [33.6.2\)- Psicología Educativa.](#)
- [33.6.3\)- Psicología Infantil o Infanto-juvenil.](#)
- [33.6.4\)- Psicología Social.](#)
- [33.6.5\)- Psicología Industrial u Organizacional.](#)
- [33.6.6\)- Psicología Comunitaria.](#)
- [33.6.7\)- Psicología de la Salud.](#)
- [33.6.8\)- Psicología de la Emergencia.](#)
- [33.6.9\)- Psicología Forense.](#)
- [33.6.10\)- Psicología del Deporte.](#)
- [33.7\)- Formación del Psicólogo.](#)
- [33.7.1\)- Área Sustantivo-psicológica.](#)
- [33.7.2\)- Área Metodológica y de Investigación.](#)
- [33.7.3\)- Área Aplicada.](#)
- [33.7.4\)- Área Complementaria.](#)
- [33.8\)- Diferencias Entre Psicología y Psiquiatría.](#)
- [33.9\)- Otras Aceptaciones de *Psicología*.](#)
- [33.10\)- Véase También.](#)
- [33.11\)- Referencias-](#)
- [33.12\)- Bibliografía.](#)
- [33.13\)- Enlaces Externos.](#)

- 33.1)- Etimología

-El vocablo [griego](#) ψυχή (*psykhé*), significa «alma», «mente», «aliento», «vida», «viento frío», «soplo helado» y era representado simbólicamente con una [mariposa](#),¹²¹³; mientras

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

que -λογία (-logia) describe al «habla» o el «discurso», «tratado», «doctrina», etc.;¹⁴ por tanto, psicología significa literalmente «estudio del alma» y denota al «estudio de la mente».¹⁵

-La palabra *psicología* fue utilizada por primera vez en [lengua latina](#), por el poeta y [humanista cristiano Marko Marulić](#), en su libro "*Psichiologia de ratione animae humanae*" a finales del [siglo XV](#), o a comienzos del [XVI](#),¹⁶; y posteriormente en la obra de un autor alemán, [Rudolf Göckel](#), que publicó el texto "*Psychologia hoc est de hominis perfectione, anima, ortu*", [Marburg, 1590](#).

- Algunos consideran, que ese vocablo procede de una traducción erudita del libro: "*De Anima*" de Aristóteles.¹⁷

-El término se difundió a través de la "[Reforma protestante](#)" en [Alemania](#), y los escritos de [Philippe Melanchthon](#), y también se encuentra el término en francés, por ejemplo en el texto: "*Psychologie ou traicté de l'apparition des esprits*", de [Noël Taillepied](#), [1588](#).¹⁸

- En cuanto a la [lengua inglesa](#), la primera referencia conocida de "*psychology*", apareció en la obra de [Steven Blankaart](#), en [1694](#).¹⁹

-El término no ganó popularidad en el ámbito ilustrado, sino hasta el uso del mismo, a cargo del [filósofo alemán Christian Wolff](#), quien lo usó en sus obras "*Psychologia empirica*", [1732](#), y "*Psychologia rationalis*", [1734](#).¹⁵

- 33.2)- Ámbito Científico.

- Las distintas escuelas, teorías y sistemas psicológicos, han enfocado sus esfuerzos en diversas áreas, existiendo desde los enfoques, que se centran exclusivamente en la conducta observable : [conductismo](#), pasando por los que se ocupan de los procesos internos tales como: el pensamiento, el razonamiento, la memoria, etc. , como; el [cognitivismo](#); o las orientaciones, que ponen el acento en las relaciones humanas y el pensamiento [humanista](#) de la [posmodernidad](#), y en la comunicación basándose en la [teoría de sistemas](#); hasta los sistemas psicológicos, que focalizan en los procesos inconscientes , como: el [psicoanálisis](#) o la [psicología analítica](#).

- El alcance de las teorías, abarca áreas o campos, que van desde el estudio del desarrollo infantil de la [psicología evolutiva](#), hasta cómo los seres humanos sienten, perciben o piensan; cómo aprenden a adaptarse al medio que les rodea o como resuelven conflictos.

-Para algunos autores, como los de la corriente académica anglosajona del "*Behavioural sciences*", el ámbito de investigación y acción de la psicología científica, es exclusivamente el comportamiento humano, distinguiendo solo tres áreas: [ciencia de la conducta](#), [ciencia cognitiva](#), y [neurociencia](#).

- Como disciplina científica, registra las interacciones de la personalidad, en tres dimensiones: [cognitiva](#), [afectiva](#) y del [comportamiento](#).

- Es materia de controversia, si acaso otras dimensiones , como: la moral, lo social y lo espiritual, incluyendo las creencias religiosas, de la experiencia humana, forman o no parte del ámbito de la psicología; como asimismo, en qué medida el abordaje de tales aspectos, puede ser considerado científico.

- 33.2.1)- Métodos de Investigación en Psicología.

- En cuanto a la [metodología](#) utilizada, la psicología ha discurrido tradicionalmente por dos opciones de investigación:

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- - La psicología entendida como ciencia básica o experimental, enmarcada en el paradigma [positivista](#), y que utiliza un [método científico](#) de tipo cuantitativo, a través de la [contrastación de hipótesis](#), con variables cuantificables en contextos experimentales, y apelando además a otras áreas de estudio científico, para ejemplificar mejor sus conceptos.
- Los métodos empleados dentro de esta perspectiva, son los siguientes: [investigación correlacional](#), [investigación experimental](#), [observación](#) naturalista, estudio de casos, [encuesta](#).²⁰ .
- El primer laboratorio de estudio de la psicología experimental, fue fundado en el año 1879, por el psicólogo alemán [Wilhelm Wundt](#).
- - Se ha intentado comprender el fenómeno psicológico en su complejidad real, desde una perspectiva más amplia pero menos rigurosa, mediante la utilización de metodologías cualitativas de investigación, que enriquecen la descripción e interpretación de procesos, que mediante la experimentación clásica cuantificable, resultan más difíciles de abarcar, sobre todo en ámbitos clínicos.
- A diferencia del método experimental naturalista, la investigación de enfoque sociocultural, no se ocupa del estudio de procesos específicos o variables aisladas, producidas o analizadas experimentalmente, sino que procura una explicación de los fenómenos en su dimensión real, asumiendo la realidad del sujeto, como un escenario complejo de procesos integrados e interrelacionados, tanto en el individuo como en su mundo sociocultural, y con una perspectiva histórico-biográfica, en el entendido de que ningún proceso puede ser aislado y, más aún, de que se trata de procesos irreversibles.

- 33.2.2)- Organizaciones Científicas en Psicología.

- Los psicólogos suelen estar organizados localmente en colegios profesionales y también en asociaciones científicas, que pueden ser de carácter local, nacional, continental y mundial.
- En el caso de los colegios profesionales, estos cumplen una función normativa, ya que en muchos países, se exige al psicólogo, poseer una autorización para ejercer su profesión, a lo que se denomina indistintamente licencia, colegiatura o registro, entre otras formas.
- No existe un colegio profesional internacional; cuando un psicólogo necesita ejercer su actividad profesional en un país diferente a aquel en el que ha obtenido su titulación, debe revalidar su título, y obtener una nueva licencia.
- La [Unión Internacional de la Ciencia Psicológica \(IUPSyS\)](#), por sus siglas en inglés):- Es la entidad, que representa a la psicología en el mundo, congregando a los comités nacionales que representan a las Asociaciones de Psicólogos de cada país.
- Una de las asociaciones de psicólogos más importantes es: la [Asociación Psicológica Estadounidense \(APA\)](#), que ha publicado normas para la elaboración y publicación de trabajos científicos ampliamente difundidas y utilizadas en varios ámbitos de la [ciencia](#).
- En América Latina, destaca la [Sociedad Interamericana de Psicología \(SIP\)](#).
- En el 2002, se fundó la [Unión Latinoamericana de Entidades de Psicología \(ULAPSI\)](#),²¹ con el propósito de generar una comunidad científica y profesional de los psicólogos de esta región, a fin de generar alternativas conceptuales y prácticas, que correspondan a las grandes necesidades y a la diversidad cultural de estos países; pretende una psicología con compromiso social, y combatir el tradicional colonialismo científico, para dialogar de manera crítica, con los conocidos psicólogos europeos, asiáticos y norteamericanos.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- 33.3)- Cronología de las Escuelas y Corrientes Psicológicas.

-Sin ánimo de ser exhaustivos, podemos enumerar las siguientes, como las principales escuelas o tendencias en la historia de la psicología. ²²³²⁴¹¹ .

-La fecha y el nombre que acompañan en algunos casos, pueden ser cuestionados y tienen una finalidad orientativa, ya que siempre existen unos antecedentes y confluencias de autores, pensamientos y aportes, que no siempre hacen fácil la tarea del historiador de la psicología. ¹¹ :

- [Asociacionismo](#), [Herbart](#), 1776-1841
- 1879, [psicología experimental](#), [W. Wundt](#)
- 1890, [psicología funcionalista](#), [William James](#) , [James Rowland Angell](#), 1907.
- 1898, [estructuralismo](#), [Edward Titchener](#);
- 1896, [psicoanálisis](#), [Sigmund Freud](#);
- 1911, [psicología aplicada](#), [Hugo Münsterberg](#)²⁵;
- 1913, [conductismo](#), [John Broadus Watson](#);
- 1927, [psicología histórico-cultural](#), [Lev Vygotski](#);
- 1940, [terapia Gestalt](#), [Fritz Perls](#);
- 1953, [terapia conductual](#), [Lindsley](#), [Skinner](#) y [Solomon](#);
- 1954, [terapia racional emotiva conductual](#), [Albert Ellis](#);
- 1955, [constructivismo](#), [Jean Piaget](#) y [George Kelly](#);
- 1960, [terapia cognitiva](#), [Aaron T. Beck](#);
- 1962, [psicología humanista](#), [Asociación Estadounidense de Psicología Humanista](#);
- 1967, [psicología cognitiva](#), [Ulric Neisser](#);
- 1973, [neuropsicología](#), [Alexander Luria](#)²⁶;
- 1986, [conexionismo](#), [Grupo de Investigación PDP](#);
- 1990, [psicología positiva](#), [Martin Seligman](#);
- 1992, [psicología evolucionista](#), [Barkow](#), [Cosmides](#) y [Tooby](#).;

- 33.4)- Corrientes y Escuelas psicológicas.

:- [Historia de la Psicología](#).

- 33.4.1)- El Asociacionismo.

- El [asociacionismo](#): - Es una corriente epistemológica precursora de los enfoques subyacentes a buena parte de las corrientes psicológicas surgidas en el siglo XX.

-Constituye un principio psicológico ,que afirma que todo lo conocemos por medio de los sentidos, y surge la pregunta siguiente: «entonces, ¿de dónde vienen las ideas complejas, que no son directamente sentidas?». La respuesta a esta pregunta nos proporciona el primer principio de la Asociación: «Las ideas complejas provienen de la asociación de otras más simples.»

- 33.4.2)- La Psicología Experimental.

-Lo que sigue es un extracto de: [Psicología experimental](#).

-La Psicología Experimental: - Es una disciplina científica, que considera que los fenómenos psicológicos pueden ser estudiados por medio del método experimental.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- Se refiere al trabajo realizado, por los que aplican [métodos experimentales](#), para el estudio del comportamiento y de los procesos que los sustentan.
- Los psicólogos experimentales emplean participantes humanos y sujetos animales, para el estudio de un gran número de temas, incluyendo, entre otros: [sensación y percepción](#), [memoria](#), [conocimiento](#), [aprendizaje](#), [motivación](#), [emoción](#), [procesos de desarrollo](#), [psicología social](#), junto con el [soporte neural](#) de todos ellos.²⁷.
- El primer laboratorio de psicología experimental fue creado por [Wilhelm Wundt](#), en la ciudad de [Leipzig](#) en 1879.

- 33.4.3)- El Funcionalismo.

:- [Funcionalismo \(psicología\)](#).

-El Funcionalismo es una corriente enfocada a estudiar la mente a través de sus funciones, y no tanto de sus posibles estructuras. Es decir, cómo interactuamos como individuos, con nuestro entorno y cómo nos desenvolvemos en el medio. Un ejemplo que ilustra esta corriente es la función del corazón. Tácitamente la importancia de este órgano, radica en bombear la sangre a todo el cuerpo para que funcione correctamente, no importando así si es de metal o de plástico.

- 33.4.4)- El Estructuralismo

-Lo que sigue es un extracto de [Estructuralismo \(psicología\)](#).

-El Estructuralismo psicológico es una corriente filosófica y psicológica, que considera la «estructura de la mente», como el [objeto de estudio](#) propio de la psicología. Es decir, la psicología se ocuparía del análisis de la conciencia, a través de sus supuestos componentes elementales y el modo en que estos se articulan. De esta manera, se opone al [funcionalismo](#), que da mayor importancia a las funciones de la conciencia, esto es, a los procesos psicológicos.²⁸.

-Esta corriente recibió su nombre de un artículo publicado por [Edward Titchener](#), en 1898.

-Titchener, discípulo de [Wundt](#), llevó a cabo una selección y reinterpretación de la obra de su maestro.²⁸.

- Los estructuralistas emplearon el método experimental, optando por la introspección para relatar tan objetivamente como fuera posible, la experiencia consciente durante el proceso de captar y juzgar los estímulos. Propusieron que los procesos conscientes consisten fundamentalmente en tres elementos: sensaciones, imágenes y sentimientos.

- 33.4.5)- El psicoanálisis.

- Lo que sigue es un extracto de [Psicoanálisis](#).

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.-- PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -



- Freud y otros psicoanalistas en 1922. De izquierda a derecha sentados: [Sigmund Freud](#), [Sándor Ferenczi](#) y [Hanns Sachs](#). De pie: [Otto Rank](#), [Karl Abraham](#), [Max Eitingon](#) y [Ernest Jones](#).

-El psicoanálisis (del [griego](#) ψυχή [*psykhé*], «alma» o «mente», y ἀνάλυσις [*análysis*], «análisis», en el sentido de *examen o estudio*) es una [práctica terapéutica](#) y técnica de investigación²⁹³⁰ fundada por el neurólogo austriaco [Sigmund Freud](#) alrededor de [1896](#).³¹

-A partir del psicoanálisis se han desarrollado posteriormente diversas escuelas de [psicología profunda](#) o de orientación dinámica y analítica. Asimismo, la teoría ha influido sobre muchas otras escuelas psicológicas, y de terapias no necesariamente psicoanalíticas.³²

-El psicoanálisis tiene como objetivo la investigación y el tratamiento de los problemas emocionales, desde el punto de vista de la infancia de la persona, la [interpretación de los sueños](#), los [actos fallidos](#), y la técnica de [asociación libre](#), entre otras.³³

- Freud complementó la [psicología de la consciencia](#) de [Wilhelm Wundt](#), con su [psicología del inconsciente](#). Contrariamente a los anteriores enfoques, centrados en la investigación de laboratorios, el psicoanálisis no intenta ser una ciencia pura.

- Su interés no recayó en la acumulación de conocimientos sobre la mente normal, si no en la aplicación inmediata de una nueva manera de tratar a individuos, que manifestaban un comportamiento anormal.

- Extrajo abundante información de la observación clínica, técnica que reivindica frente a la experimentación controlada en el laboratorio de los psicólogos experimentales. Freud creía que poderosos impulsos biológicos, principalmente de naturaleza sexual, influían en el comportamiento humano. Opinaba que estas tendencias eran inconscientes y que creaban conflictos entre el individuo y las normas sociales.³⁴

- 33.4.6)- La Psicología Aplicada.

- Lo que sigue es un extracto de [Psicología aplicada](#).

-La Psicología Aplicada: . Es una rama de la psicología, que tiene como objeto dar la solución a problemas prácticos y cotidianos del comportamiento humano, aumentar la calidad de vida, u optimizar el funcionamiento de los grupos de personas. De este modo, se sirve de los conocimientos acumulados, de las diversas técnicas, y los métodos desarrollados por la psicología básica, para alcanzar su fin.³⁵

- Uno de sus principales exponentes es [Hugo Münsterberg](#), quien ya en los inicios de la psicología, priorizó la vertiente aplicada de esta ciencia, sobre ámbitos como: el trabajo, creando el término "psicotecnia".³⁶

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- 33.4.7)- El Conductismo.

:- [Psicología conductista](#)

-La [Psicología Conductista](#) norteamericana se forjó como una disciplina naturalista, con inspiración en la física, en oposición a la psicología fundada por [Wundt](#), quien en 1879, creó el primer laboratorio en Alemania; se caracteriza por recoger hechos sobre la conducta observada objetivamente, y a organizarlos sistemáticamente, elaborando teorías para su descripción, sin interesarse demasiado por su explicación.

-Estas teorías conductistas se basan en el [método científico](#), y procuran conocer las condiciones, que determinan el comportamiento de cualquier animal, siguiendo el esquema causa-efecto, y permiten en ocasiones la predicción del comportamiento, y la posibilidad de intervenir en ellas. Es una psicología que se orienta más hacia la producción tecnológica.²⁰.

-Uno de los defensores más importantes del conductismo fue [Burrhus Frederic Skinner](#), quien escribió diversos trabajos con gran controversia, acerca de diferentes técnicas psicológicas, para la [modificación del comportamiento](#). Una de sus principales técnicas fue el [condicionamiento operante](#), forma de aprendizaje a consecuencia de estímulos reforzadores del ambiente. El fin de las teorías de Skinner era crear una sociedad en completa armonía.

-La mayor parte de los estudios se realizan en seres humanos. No obstante, es habitual que la [psicología experimental](#), realice estudios del comportamiento animal, tanto como un tema de estudio en sí mismo: [cognición animal](#), [etología](#); como para establecer medios de comparación entre especies: [psicología comparada](#); punto que a menudo resulta controvertido, por las limitaciones evidentes derivadas de la extrapolación de los datos obtenidos de una especie a otra.

- La tecnología computacional es otra de las metodologías utilizadas para elaborar modelos de conducta y realizar verificaciones y predicciones.

- 33.4.8)- La Psicología de la Gestalt.

:- [Psicología de la Gestalt](#) y [Terapia Gestalt](#).

-El surgimiento, en [Alemania](#), de la Gestalt, como teoría psicológica, completa el panorama de la psicología centroeuropea, junto al [estructuralismo](#), el [funcionalismo](#), que nacieron hacia finales del [siglo XIX](#) y principios del siglo XX, y particularmente, junto al [psicoanálisis](#).

-Con fuerte acento en el [idealismo trascendental kantiano](#), la Gestalt referirá la organización de la percepción en el sujeto, a un marco estructurador de lo real a priori, esto es, independientemente de la experiencia.

-La noción de Gestalt es introducida por [Christian Von Ehrenfels](#), en 1890, como «forma», «estructura» (eso significa, justamente, la palabra *Gestalt* en [alemán](#)), al descubrir que una misma melodía podría ser tocada sobre distintas notas, al tiempo que las mismas notas en distinto orden, daban lugar a una tonada distinta. Siendo que la tonada se da a la percepción, sucede que la totalidad estructural, o sea, la forma, la pone el sujeto.

-De acuerdo con [Kurt Koffka](#), 1935, la aplicación de Gestalt, significa «determinar que partes de naturaleza pertenecen a todos funcionales, para descubrir su posición en ellos, su grado de independencia relativa, y la articulación de grandes todos en sub-todos».

- La fórmula fundamental de la teoría Gestalt, puede ser expresada de la siguiente forma: «Hay todos, cuyo comportamiento no está destinado por sus elementos individuales, sino donde los procesos parte, se encuentran determinados por la naturaleza intrínseca del todo». Es la esperanza de la teoría Gestalt, el determinar la naturaleza de tales todos.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- 33.4.9)- El Cognitivismo.

:- [Psicología Cognitiva](#).

-La [Psicología Cognitiva](#): - Es una escuela de la psicología que se encarga del estudio de la cognición, es decir, de los procesos mentales implicados en el conocimiento. Se define a sí misma como heredera de la ciencia fundada por [Wundt](#), [Leipzig](#), 1879, y está enfocada en el problema de la mente y en los procesos mentales.

-Tiene como objeto de estudio los mecanismos de elaboración del conocimiento, desde la percepción, la memoria y el aprendizaje; hasta la formación de conceptos y razonamiento lógico. Lo «cognitivo» se refiere al acto de conocimiento, en sus acciones de almacenar, recuperar, reconocer, comprender, organizar y usar la información recibida, a través de los sentidos. Metodológicamente, más que en la experimentación (como el conductismo), se ha apoyado en modelos, también computacionales e informáticos, para llegar a la explicación de los diversos procesos cognitivos, que son de su interés. La investigación cognitivista en los campos del juicio y de la toma de decisiones, han tenido un gran impacto en otras disciplinas como la [economía](#) (Véase [Daniel Kahneman](#), 2006).

- 33.4.10)- La Psicología Humanista.

:- [Psicología Humanista](#).

-La Psicología Humanista: - Es una corriente dentro de la psicología, que surge en la década de los sesenta del siglo XX. Esta escuela enfatiza la experiencia no verbal y los estados alterados de conciencia, como medio de realizar nuestro pleno potencial humano.

- Surge como reacción al conductismo y al psicoanálisis, y se propone la consideración global de la persona, basándose en la acentuación en sus aspectos existenciales: la libertad, el conocimiento, la responsabilidad, la historicidad.

- Critica el posicionamiento de la psicología, como una ciencia natural, porque este reduciría al ser humano solo a variables cuantificables, y critica además, en el caso del psicoanálisis y el conductismo, la excesiva focalización en los aspectos negativos y patológicos de las personas.

-Uno de los teóricos humanistas más importantes, [Abraham Maslow](#), denominó a este movimiento «la tercera fuerza», por tratarse de una propuesta crítica, pero a la vez integradora de las dos teorías (aparentemente opuestas) de la psicología de la época: el conductismo y el psicoanálisis.

- 33.4.11)- La Psicobiología.

:- [Psicobiología](#).

-La [Psicobiología](#) o [Biopsicología](#): - Es un sistema psicológico,³⁷ que considera que la psicología es: el estudio científico de la conducta y de la mente (si existe), de los animales dotados de un sistema nervioso, que los capacite por lo menos para percibir y aprender; considera que los animales capaces de percibir y aprender son: a) los mamíferos (incluyendo el ser humano), y b) las aves; se considera predominantemente una ciencia biológica y secundariamente una ciencia social, y se basa en el materialismo como filosofía. (Bunge y Ardila, 2002;³⁸ Gadenne, 2006³⁹).

-La psicobiología incorpora los objetivos del conductismo y va más allá; la psicobiología no se limita a describir la conducta, sino que la intenta explicar en términos neurobiológicos. El fin

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

último de la psicobiología, es la construcción de teorías, tanto generales como específicas, capaces de explicar y predecir hechos conductuales y mentales en términos biológicos.

- 33.5)- Psicología Básica.

-La psicología básica es la parte de la psicología, que tiene como función fundamental la recopilación y organización estructurada de conocimientos nuevos, acerca de los fundamentos de actuación de los procesos psicológicos básicos, como: la percepción, la atención, la memoria, el lenguaje, el aprendizaje, el razonamiento y la resolución de problemas.

- Por otra parte, la psicología aplicada (Ver más adelante), busca solucionar problemas prácticos por medio de la aplicación y la transformación a diferentes contextos, de los conocimientos generados por la psicología básica.

- La psicología, por abordar al individuo [humano](#), constituye un campo de estudio intermedio entre «lo biológico» y «lo social».

-Lo biológico se presenta como substrato del sistema psíquico. Progresivamente, y en la medida, que la comprensión del funcionamiento del cerebro y la mente han avanzado, los aportes de la [neurobiología](#), se han ido incorporando a la investigación psicológica, a través de la [neuropsicología](#) y las [neurociencias cognitivas](#), y las [Teoría de las Ciencias Humanas](#).

-33.5.1)- Funciones Psicológicas.

-: [Psicología Cognitiva](#)

- Tradicionalmente, estas funciones han sido estudiadas por la [Psicología cognitiva](#), y se han planteado para cada uno, diferentes modelos, que explican sus mecanismos a la base. Pero, al menos en su definición, se puede describir lo siguiente:

- -[Atención](#): - Compreendida como el mecanismo mediante el cual el ser humano hace [conscientes](#), ciertos contenidos de su mente por encima de otros, que se mantienen a un nivel de consciencia menor. El estudio de la atención ha desarrollado modelos para explicar cómo un organismo dirige este proceso de focalización consciente de varios objetos en forma simultánea o secuencial. Una de las principales preguntas en el estudio de la atención es sobre la utilidad de este mecanismo, y su relación con el estudio del [aprendizaje](#) y la [conciencia](#).
- - [Percepción](#): - Entendida como el modo en que el cuerpo y la mente cooperan para establecer la conciencia de un mundo externo. Algunas de las preguntas en el estudio de la percepción, son: ¿cuál es la estructura mental que determina la naturaleza de nuestra experiencia?; ¿cómo se logran determinar las relaciones entre los elementos percibidos?; ¿cómo discriminamos entre los distintos elementos para nombrarlos o clasificarlos?; ¿cómo se desarrolla durante el ciclo vital esta capacidad?, etc.
- - [Memoria](#): - Proceso mediante el que un individuo retiene y almacena información, para que luego pueda ser utilizada. Permite independizar al organismo del entorno inmediato, es decir, de la información existente en el momento); y relacionar distintos contenidos. El estudio de la memoria ha intentado comprender la forma en que se codifica la información, en que se almacena, y la manera en que se recupera para ser usada.
- -[Pensamiento](#): - Puede ser definido como el conjunto de procesos cognitivos, que permiten al organismo elaborar la información percibida o almacenada en la

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

memoria. Este ámbito ha implicado clásicamente el estudio del razonamiento y la resolución de problemas.

- - [Lenguaje](#):- Se puede definir como un sistema representativo de signos y reglas, para su combinación, que constituye una forma simbólica de comunicación específica entre los seres humanos. En relación a este tema, la investigación ha girado en torno a preguntas como: qué tipo de reglas se establecen para el manejo del lenguaje; cómo se desarrolla el lenguaje en el transcurso del ciclo vital; qué diferencias hay entre el lenguaje humano y la comunicación en otras especies; qué relación existe entre lenguaje y pensamiento.
- - [Aprendizaje](#): - El aprendizaje ha sido definido por la psicología como un cambio en el comportamiento, no atribuible al efecto de sustancias o estados temporales internos o contextuales. La capacidad de «aprender» permite al organismo ampliar su repertorio de respuestas básicas, estando el sistema nervioso humano particularmente dotado de una plasticidad notable, para generar cambios y aprender nuevos comportamientos.

- El aprendizaje es un metaproceso psicológico, en el que se ven implicados: el lenguaje, el pensamiento, la memoria, la atención, etc.

-Es para la psicología, una de las principales áreas de estudio y aplicación, al responder a uno de los llamados conceptos centrales de la disciplina: la generación de cambio en los sistemas individuales y colectivos. Esta define procesos de aprendizaje conductual y procesos de aprendizaje cognitivo, según impliquen un cambio en la conducta, o un cambio en el pensamiento.

- 33.5.2)- Psicología del Aprendizaje.

:- [Psicología del aprendizaje](#)

-La psicología del aprendizaje se ocupa del estudio de los procesos, que producen cambios relativamente permanentes en el comportamiento del individuo : [aprendizaje](#).

-Es una de las áreas más desarrolladas, y su estudio ha permitido elucidar algunos de los procesos fundamentales involucrados en el aprendizaje, como proceso completo:

- [Aprendizaje vicario](#);
- [Condicionamiento clásico](#);
- [Condicionamiento operante](#);
- [Habitación](#);
- [Sensibilización](#);

- Básicamente existen dos teorías, que explican el aprendizaje tanto humano como animal: el [conductismo](#) y el [constructivismo](#) (ver [constructivismo](#)); también conocido como [cognoscitivismo](#).

-Se diferencian en las suposiciones iniciales, que consideran como ciertas, y que utilizan como base de sus teorías. En el conductismo, se consideran dos principios:

- El [principio de equipotencia](#), que afirma que los procesos de aprendizaje animal y humanos son los mismos.
- El [principio de fidelidad](#), según el cual los registros sensoriales, son copia fiel de la realidad. Un principio de origen empírico. (Véase [empirismo](#)).

- Los constructivistas, en cambio, niegan ambos principios, e incluyen los factores cognitivos, socio-culturales y emocionales, como determinantes de las conductas. Entre ellos, se destacan los piagetianos : seguidores de las enseñanzas de [Jean Piaget](#), quienes hablan del [principio de asimilación-acomodación](#), como determinante del aprendizaje, según el cual

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

cada individuo asimila un nuevo conocimiento, según su estructura cognitiva, acomodándolo a los conocimientos previos; eso explicaría por qué distintas personas aprenden diferentes cosas a partir de los mismos estímulos.

- La [psicología del aprendizaje](#): - Cobra una gran importancia en la educación. Docentes y pedagogos, deben considerar aspectos tan importantes como: la motivación, los intereses, las expectativas y las necesidades de los estudiantes.

- 33.5.3)- Psicología Evolutiva o del Desarrollo.

:- [Psicología evolutiva](#)

-Tiene como finalidad el estudio psicológico de las diferentes etapas de [crecimiento](#) y [desarrollo](#) del ser humano, como lo manifestó [Arnold Gesell](#).

- Busca comprender la manera en que las personas perciben, entienden y actúan en el mundo, y cómo todo eso, va cambiando de acuerdo a la edad : ya sea por [maduración](#) o por [aprendizaje](#).

- A esta materia también se le conoce con el nombre de «psicología del ciclo vital», ya que estudia los cambios psicológicos, a lo largo de toda la vida de las personas. Ese sería, por tanto, el objeto de estudio de la psicología del desarrollo.

-La psicología del desarrollo:- Está interesada en explicar los cambios que tienen lugar en las personas con el paso del tiempo, es decir, con la edad. Dentro de esta área, el foco de atención, puede centrarse en: el desarrollo físico, intelectual o cognitivo, emocional, sexual, social, moral.

-Siguiendo a [Erik Erikson](#), esos cambios, que se dan en las personas, a lo largo de la vida , pueden ser explicados a través de unos factores que se encuentran enfrentados por parejas: la continuidad versus discontinuidad, la herencia versus el ambiente, y la normatividad versus la ideografía.

- También el contexto en el que se desarrollan los sujetos, nos permite comprender mejor su evolución; así, es necesario destacar: el contexto histórico, el socio-económico, el cultural e incluso, el étnico, por citar los más importantes. Finalmente, el desarrollo debe ser entendido, como un proceso continuo, global y dotado de una gran flexibilidad.

-A lo largo del último siglo, han sido varias las corrientes y los modelos teóricos, que han aportado sus descubrimientos e investigaciones para explicar el fenómeno del cambio.

- En general, cada uno de estos modelos, tiene sus propias explicaciones, a veces contradictorias, a las que se presentan desde otras teorías. Esa diversidad de paradigmas explicativos, enriquece la comprensión del fenómeno del desarrollo.

-Entre los más significativos de estos modelos, es necesario citar: el [psicoanálisis](#), la [psicología genética](#) de [Jean Piaget](#), el modelo sociocultural de [Lev Vygotski](#), las teorías del aprendizaje, el modelo del procesamiento de la información, y más recientemente, el modelo ecológico y el etológico.

- Los investigadores que estudian niños, utilizan una serie de métodos únicos de indagación, para comprometerlos en tareas experimentales prediseñadas. Estas tareas a menudo semejan juegos y actividades, que resulten entretenidas para los niños, y al mismo tiempo útiles desde un punto de vista científico. Además del estudio del comportamiento de niños, los psicólogos del desarrollo, también estudian a individuos en otras etapas vitales, y

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

principalmente, los momentos en que se producen las transiciones entre una etapa y otra: por ejemplo, la pubertad, o la adolescencia tardía.

- 33.5.4)- Psicopatología o Psicología de la Anormalidad.

- : [Psicopatología](#)

-La [psicopatología](#): - Es la rama de la psicología, que describe los eventos que se presentan en la conducta visible o no explícita, en diversos trastornos de la conducta, y los trastornos mentales, el desarrollo y las consecuencias de estos comportamientos y condiciones psíquicas; tanto desde una visión fenomenológica-clasificatoria, como circunscrita a una teoría o corriente particular.

- 33.5.5)- Psicología del Arte

- : [Psicología del arte](#)

-Es el campo de la psicología, que estudia los fenómenos de la creación y de la percepción artística, desde un punto de vista psicológico. En colaboración con la estética y la crítica del arte, utiliza teorías y métodos psicológicos, para el análisis de los fenómenos y las producciones artísticas. La investigación se desarrolla en varias direcciones: análisis del proceso creativo, de los productos artísticos, de las relaciones entre el artista y la obra, y entre la obra y el usuario. La psicología del arte utiliza los resultados de la investigación psicológica base, incluidas las técnicas experimentales, los resultados comparativos y las investigaciones clínicas; aborda las áreas de estudio que se refieren a los procesos cognoscitivos como la imaginación, la memoria, el lenguaje y la creatividad.

-Aportes como los de: [Gustav Theodor Fechner](#), [Sigmund Freud](#), la [escuela de la Gestalt](#) (dentro de la que destaca el desarrollo de [Rudolph Arnheim](#)), [Lev Vygotski](#) y [Howard Gardner](#) ; han sido cruciales en el desarrollo de esta disciplina.

- 33.5.6)- Psicología de la Personalidad.

-: [Psicología de la personalidad](#).

-Durante el siglo XX, los psicólogos, al igual que los expertos en otros campos de la ciencia, se preocuparon por extender las concepciones ya existentes, especialmente en [medicina](#), sobre los tipos de contextura física y sus relaciones con disposiciones comportamentales.

- A partir de este conocimiento, se diseñaron varios modelos de factores de la [personalidad](#) y pruebas para determinar el conjunto de rasgos, que caracterizaban a una persona.

-Hoy en día, la personalidad se entiende como un conjunto organizado de [rasgos](#), es decir comportamientos relativamente permanentes y estables en el tiempo, que caracterizan a un individuo.

-El estudio de la personalidad sigue estando de actualidad, y se configura alrededor de tres modelos válidos: el clínico, el correlacional y el experimental.

- El modelo clínico da prioridad al estudio a profundidad de los individuos.

-El modelo correlacional busca explorar diferencias individuales mediante estudios de tipo encuesta en grandes muestras de población.

-El modelo experimental busca establecer relaciones causa-efecto a partir de la manipulación de variables.

-Si bien existen diferentes posiciones respecto al nivel de cientificidad de cada modelo, en la

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -

actualidad cada uno de ellos, agrupa un conjunto de teorías de gran utilidad para el trabajo aplicado del psicólogo.

-Uno de los modelos predominantes, es el llamado: [Modelo de Cinco Factores de la Personalidad](#): [neuroticismo](#), [extraversión](#), [agradabilidad](#), [apertura](#), y [conciencia](#).

- 33.6)- Psicología Aplicada.

- La psicología aplicada o profesional, agrupa a las distintas vertientes de la psicología, que tienen aplicación directa en la solución de problemas, y optimización de procesos humanos, con fines profesionales : de allí deriva su denominación como psicología profesional.

-Muchos de los conocimientos de la Psicología Aplicada, provienen de la psicología básica, sin embargo cabe señalar que la aplicación profesional, genera constantemente nuevo conocimiento de orden conceptual y/o procedimental, que muchas veces alcanza independencia del conocimiento básico, que le dio origen.

-Las vertientes más conocidas en el rubro de la psicología aplicada, son: la clínica, la educativa, la organizacional y la comunitaria (muchas veces denominada *social* o *social-comunitaria*); pero también existen otras ramas de creciente desarrollo.

- 33.6.1)- Psicología Clínica.

:- [Psicología clínica](#)

-Se ocupa de la investigación de las funciones mentales de las personas que padecen sufrimiento, no solo derivado por un trastorno mental, sino también trastornos de orientación del desarrollo de las potencialidades humanas.

-Puede usar como apoyo las diversas pruebas psicológicas, que se han creado, pero teniendo en cuenta, que jamás una prueba reemplaza a la fuente del conocimiento, que es la entrevista.

- 33.6.2)- Psicología Educativa.

- : [Psicología educativa](#)



-Estudiante de psicología brindando un taller de psicología educativa a estudiantes de primaria.

-La psicología educativa es el área de la psicología, que se dedica al estudio de los fenómenos del aprendizaje, y técnicas para mejorar la enseñanza humana, dentro de los centros educativos; comprende el análisis de las formas de aprender y de enseñar.

-Mediante el estudio de la Psicología Educativa, se busca conocer los factores que han intervenido en el desenvolvimiento de las potencialidades, o aquellos que las dificultan.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- 33.6.3)- Psicología Infantil o Infanto-juvenil.

- : [Psicología infantil](#)

-Es el estudio del comportamiento de los niños, desde el nacimiento hasta la adolescencia, que incluye sus características físicas, cognitivas, motoras, lingüísticas, perceptivas, sociales y emocionales.

-Los psicólogos infantiles intentan explicar las semejanzas y las diferencias entre los niños, así como su comportamiento y desarrollo. También desarrollan métodos para tratar problemas sociales, emocionales y de aprendizaje, aplicando terapias en consultas privadas y en escuelas, hospitales y otras instituciones.

-Las dos cuestiones críticas para los psicólogos infantiles son: primero, determinar cómo las variables ambientales : el comportamiento de los padres, por ejemplo, y las características biológicas : como las predisposiciones genéticas, interactúan e influyen en el comportamiento; y segundo, entender cómo los distintos cambios en el comportamiento se interrelacionan.

- 33.6.4)- Psicología Social.

- : [Psicología social](#)

La [Psicología Social](#): - Investiga la interacción de los seres humanos, sobre todo en grupos y situaciones sociales, y subraya la influencia de las situaciones sociales en la conducta humana. La psicología social trata de comprender el mundo social, a la vez que se interesa por la interacción humana, desde tres puntos de vista: psicológico, social y simbólico.

- Muchos procesos sociales, implican relaciones entre personas, o la vinculación de la gente a la sociedad y a sus instituciones, o la presencia simbólica de la sociedad en la mente del individuo.

-El conocimiento psicosocial se aplica en áreas, como: las formas de atracción interpersonal, relaciones internacionales, discriminación de grupos minoritarios, publicidad, prejuicios, fanatismo, etcétera.

- La importancia de la matriz social ,en la explicación de la conducta humana, exige un examen de las nociones de socialización y cultura humana, así como del pensamiento social: percepción (conocimiento de las personas); atribución (conocer las causas de la conducta propia y ajena); y cognición (conocimiento de la «realidad social»)⁴⁰.

- 33.6.5)- Psicología Industrial u Organizacional.

- : [Psicología del trabajo y de las organizaciones](#)

, La [psicología del trabajo](#) y [de las organizaciones](#), a veces también llamada [psicología laboral](#) o [psicología organizacional](#), deriva de lo que inicialmente se llamó [psicología industrial](#) y que aún se le sigue llamando así, sobre todo en el ámbito de lo académico.

- Sin embargo, la posterior incorporación de nuevos elementos, provenientes del área de estudio de la psicología social, y aplicados a las organizaciones, marca una diferencia que no sólo es terminológica, sino también conceptual.

-Mientras la psicología organizacional ,enfatisa en un enfoque sistémico o estructural, poniendo el acento en las relaciones y procesos de la dinámica de la organización, a la vez que opera con una idea de organización más amplia, que incluye a las instituciones no

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

laborales o empresariales : escuelas, hospitales, etcétera; la aproximación al tema de la psicología del trabajo o laboral, se ocupa de todos los aspectos psicológicos del trabajo humano , tales como: la [ergonomía](#), el [análisis de puestos de trabajo](#), o la [selección de personal](#); pero poniendo énfasis en el comportamiento individual, en la manera en que el individuo actúa en su contexto laboral, y en el carácter de su relación individual con la organización empresarial en la que trabaja.

-La [denominación](#) «psicología del trabajo y de las organizaciones», aspira a englobar ambos enfoques, y tiene por objeto el estudio y la optimización del comportamiento del ser humano en las organizaciones, fundamentalmente en contextos laborales, profesionales y empresariales : industriales o no, pero también en otros ámbitos institucionales.

-Esta área de la psicología, constituye, junto a la psicología clínica y la psicología de la educación, uno de los tres grandes ámbitos de aplicación de esta ciencia del comportamiento humano.

- 33.6.6)- Psicología Comunitaria.

- : [Psicología Comunitaria](#).

- Trabajan con los pobladores de una comunidad urbana o rural ,para el estudio de sus recursos humanos y materiales, facilitando que satisfagan necesidades vitales como salud, educación, vivienda, salubridad, alimentación, trabajo, deporte, recreación y otros.

- 33.6.7)- Psicología de la Salud.

- El conjunto de contribuciones científicas, educativas y profesionales ,que las diferentes disciplinas psicológicas hacen a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención y tratamiento en la especialidad, a la identificación de los correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, la enfermedad y las disfunciones relacionadas.

- 33.6.8)- Psicología de la Emergencia.

- : [Psicología de la emergencia](#)

- Se dedica al diseño de intervenciones en poblaciones que han sufrido desastres, ya sea en los momentos recientes o los mediatos, para aminorar las secuelas emocionales.

- 33.6.9)- Psicología Forense

- : [Psicología forense](#)

-Comprende un amplio rango de prácticas, que involucran principalmente evaluaciones de capacidad de los acusados, informes a jueces, abogados y testimonio en juzgados, sobre temas determinados. Entre ellos está la psicología criminal, consistente en estimar un perfil psicológico de un individuo hipotético, que facilite la aprehensión de cualquier criminal, tomando en cuenta aspectos, conductas y evidencias del sospechoso, que se le conoce como psicología criminal.

- 33.6.10)- Psicología del Deporte.

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- : [Psicología del Deporte](#).

-La [Asociación Estadounidense de Psicología \(APA\)](#) ,define a la psicología del deporte como «el estudio científico de los factores psicológicos, que se asocian con la participación y el desempeño en el deporte». Sus objetivos principales son apoyar a los atletas, a aumentar su desempeño, y comprender el papel del deporte en la salud.⁴¹ .

- 33.7)- Formación del Psicólogo.



-Estudiantes utilizando una «[Caja de Skinner](#)» en el antiguo Laboratorio de [Psicología Experimental](#) de la [Facultad de Psicología](#) de la [Universidad de San Marcos](#). [Lima, Perú](#), año [1999](#)..

-El término *psicólogo*, tiene dos acepciones generales, por un lado es una persona que tiene un título profesional en Psicología y que ejerce la práctica de la misma, donde para esto debe poseer el grado académico de *Licenciado/Graduado en Psicología*, y haberse colegiado en el *Colegio de Psicólogos* de la jurisdicción donde ejerce.

- Cabe agregar en todo caso, que no en todos los países, la colegiatura es obligatoria, sino voluntaria. Esto viene determinado por las leyes particulares de cada país. Asimismo, en otros países, como en [Chile](#), algunas Escuelas de Psicología. ofrecen al estudiante la opción de recibir solo el «título profesional» de psicólogo acreditado por una práctica profesional, y no necesariamente el «grado académico» de licenciado en psicología, que implica para su acreditación, la elaboración de una tesis de grado.

-En otro sentido, se entiende como psicólogo, a toda persona que estudia el [comportamiento](#) humano, en sus diferentes ámbitos, desde un enfoque científico.

-De ahí, que personajes tan importantes como: [Sigmund Freud](#), [Carl Jung](#), [Carl Rogers](#), [Alfred Adler](#), [Jean Piaget](#), [Wilhelm Wundt](#) o [Eric Berne](#), que provienen de áreas tan dispares como: la [medicina](#), la [biología](#) y la [física](#), sean considerados como los padres de la psicología, y que se les reconozca, dentro del gremio, su estatus como psicólogos.

-En casi todos los países del mundo. existen facultades o escuelas de Psicología, en las principales universidades, tanto públicas como privadas.

- En las Universidades que no poseen una Facultad de Psicología, esta carrera suele estar adscrita a las Facultades de Ciencias sociales, Humanidades y Ciencias humanas, dependiendo del país, de la institución ,y de la orientación de la formación.

-El estudio de la Psicología está especialmente difundido en [Europa](#) y [Norteamérica](#); en [América Latina](#), está en amplio crecimiento, encontrándose especialmente desarrollada en [Sudamérica](#), donde países como: [Argentina](#), [Chile](#) y [Brasil](#), son reconocidos en todo el mundo por sus aportes a la teoría, especialmente en el área del [Psicoanálisis](#).

- Otra área de estudio, desarrollada en [América Latina](#), es la [psicología social](#) y su aplicación comunitaria, donde países como: [El Salvador](#), [Puerto Rico](#), [Venezuela](#) y [México](#), han dado varios de los teóricos más importantes en este campo.

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

-Aunque cada programa de instrucción en psicología varía, según la institución que lo imparte, en líneas generales los psicólogos, deben tener formación en:

-33-7.1)- Área Sustantivo-Psicológica.

- [historia de la psicología](#);
- teorías psicológicas : [psicoanálisis](#), [conductismo](#), [psicología humanista](#), [cognitivismo](#), [psicología de la Gestalt](#), etc.;
- procesos psicológicos básicos: [aprendizaje](#), [memoria](#), [inteligencia](#), [percepción](#), [emoción](#), [motivación](#), [pensamiento](#), [razonamiento](#), [lenguaje](#), etc.
- bases biológicas del [comportamiento](#): [biología](#) y [fisiología](#) generales; [neuroanatomía](#) y [neurofisiología](#); [neuropsicología](#); [psicofarmacología](#).
- [psicología evolutiva](#) y del desarrollo humano;
- [psicopatología](#) o psicología de la anormalidad: elementos de [psiquiatría](#), [evaluación y diagnóstico psicológico](#);
- [deontología](#) (ética) psicológica;

- 33.7.2)- Área Metodológica y de Investigación

- diseño y manejo de técnicas de exploración proyectivas y psicométricas;
- [metodología](#) de investigación: [estadística](#) aplicada a la psicología; métodos cuantitativos de investigación; métodos cualitativos de investigación; modelos matemáticos de los procesos psicológicos;
- [psicología experimental](#).

- 33.7.3)- Área Aplicada.

- [psicología del trabajo y las organizaciones](#) : incluye la psicología laboral, del trabajo, industrial y organizacional;
- [psicología clínica](#);
- [psicología comunitaria](#);
- [psicología educacional](#);
- [psicología forense](#);
- [psicología social](#);
- [psicología del rumor](#).

- 33.7.4)- Área Complementaria.

- [Antropología](#);
- [Epistemología](#);
- [Lingüística](#);
- [Lógica](#);
- [Sociología](#);
- [Teoría de las ciencias humanas](#);
- [Neuroeconomía](#);

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--

PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

- A estos aspectos se les suma la formación en ciencias básicas y en ciencias aplicadas, de acuerdo con la estructuración, y los objetivos de cada centro de estudios profesionales, que imparte la carrera.

-La psicología tiene un terreno amplio de aplicaciones, tantas como hechos humanos hay. - Los psicólogos frecuentemente optan por la especialización en un área de su preferencia: más del 60 por ciento de ellos ,se dedican a la clínica, o a aquella que represente mayores retribuciones laborales, o un mayor campo de trabajo : industrial-organizacional.

- Actualmente, la tendencia va más hacia la integración interdisciplinaria de los diferentes campos y con carreras afines, en pos de una comprensión de la complejidad del individuo, de su existencia, y de su vida psíquica, que permita estudiar, investigar, teorizar, e intervenir de una forma más adecuada, más efectiva, y más real, en los problemas que aquejan a la humanidad, en su eterno devenir, por la experiencia del sí mismo y de los otros.

- 33.8)- Diferencias entre Psicología y Psiquiatría

:- [La -Psiquiatría y la Psicología.](#)

- La psicología y la [psiquiatría](#), pueden ser confundidas debido a que una de las ramas de la psicología, la [psicología clínica](#), aborda el fenómeno de la salud mental, al igual que la psiquiatría.

-La psicoterapia psiquiátrica también ha difuminado todavía más los límites, entre psiquiatría y psicología. Las diferencias fundamentales radican en la formación recibida, y el uso de medicamentos para el tratamiento.

- 33.9)- Otras Acepciones de *Psicología*.

- Diccionarios como el "[Diccionario de la lengua española](#)" de la [Real Academia Española](#), recogen otros significados del término *psicología*, además de los ya desarrollados en este artículo, que no se abordan centralmente en él, o bien que no se mencionan de manera explícita:

- «Manera de sentir de un individuo o de una colectividad».
- «Capacidad para conocer y comprender la psicología de una persona».
- «Síntesis de los caracteres espirituales y morales de un pueblo o de una nación».¹

- 33.10)- Véase También.

-  [Portal:Psicología](#). Contenido relacionado con Psicología:
- [Conciencia](#);
- [Escuelas psicológicas](#);
- [Conductismo](#);
- [Constructivismo \(psicología\)](#);
- [Lista de psicólogos](#);
- [Neurociencia](#);
- [Neuroeconomía](#);
- [Neuropsicología](#);
- [Psicometría](#);

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

- [Directrices Internacionales para el uso de los Tests Psicológicos;](#)
- [Cualificación requerida para el uso del test;](#)
- [Reflejo condicionado;](#)
- [Insight \(Psicología\);](#)
- [Teoría del aprendizaje social;](#)
- [Psicología social;](#)
- [Historia de la psicología;](#)
- [Historia de la psicología social;](#)
- [Psicología industrial;](#)
- [Psicología de las actitudes;](#)
- [Psicología hórmica;](#)
- [Psicobiología;](#)
- [Concepción de salud en Psicología;](#)
- [Psicopedagogía;](#)
- [Filosofía de la mente;](#)
- [Psiquiatría;](#)
- [Psicopolítica;](#)
- [Análisis del término *psicología* \(terminología\);](#)

- 33.11)- Referencias

1. ↑ [Saltar a: ^a ^b ^c](#) [Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española \(2014\). «Psicología». *Diccionario de la lengua española* \(23.^a edición\). Madrid: \[Espasa\]\(#\). ISBN 978-84-670-4189-7.](#)
2. ↑ [Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española \(2014\). «Sicología». *Diccionario de la lengua española* \(23.^a edición\). Madrid: \[Espasa\]\(#\). ISBN 978-84-670-4189-7.](#)
3. ↑ [Saltar a: ^a ^b](#) [«What is psychology? What are the branches of psychology?». *Medical News Today* \(en inglés\). 2014.](#)
4. ↑ [«BBC Science | Human Body & Mind | What is Psychology?». *BBC Science* \(en inglés\). BBC.](#)
5. ↑ [Saltar a: ^a ^b](#) [McLeod, Saul \(2008\). «Psychology as a Science». *Simply Psychology* \(en inglés\).](#)
6. ↑ [Vidales, Ismael \(2004\). *Psicología general*. México: Limusa. ISBN 9681863739.](#)
 - Myers, David G. (2005). *Psicología*. México: Médica Panamericana. ISBN 84-7903-917-5.
 - Gross, Richard (2010). *Psychology: The Science of Mind and Behaviour*. Londres: Hachette UK. ISBN 9781444108316.
 - Cacioppo, John; Freberg, Laura (2012). *Discovering Psychology: The Science of Mind*. Canadá: Cengage Learning. ISBN 9780618185504.
7. ↑ [«How does the APA define "psychology"?». *Asociación Estadounidense de Psicología* \(en inglés\).](#)
8. ↑ [Triglia, Adrián; Regader, Bertrand; García-Allen, Jonathan \(2016\). *Psicológicamente hablando*. Paidós. p. 222. ISBN 9788449332531.](#)
9. ↑ [McLeod, Saul \(2007\). «Psychology Perspectives». *Simply Psychology* \(en inglés\).](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--**
**PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -**

10. [↑](#) Henriques, Gregg (23 de diciembre de 2011). [«Psychology Defined: What, exactly, is psychology?»](#). *Psychology Today* (en inglés). .
11. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b ^c ^d Lafuente, E., Loredó, J.C., Castro, J. y Piarrozo, N. (2017) *Historia de la Psicología*. Madrid: UNED.
12. [↑](#) [«psyche»](#). *Online Etymology Dictionary* (en inglés).
13. [↑](#) Jung, Carl Gustav (2003). *Simbología del espíritu*. México, D. F.: Fondo de Cultura Económica. pp. 14, 15, 17. [ISBN 968-16-0832-1](#).
14. [↑](#) [«-logy»](#). *Online Etymology Dictionary* (en inglés). Consultado el 18 de julio de 2014.
15. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b [«psychology»](#). *Online Etymology Dictionary* (en inglés).
16. [↑](#) [Classics in the History of Psychology – Marko Marulic – The Author of the Term “Psychology”](#)
17. [↑](#) Gantet, C. (2008). Âme et identité dans le Saint Empire (début du XVI-début du XVIII siècle). *L’homme et la société. Revue internationale de recherches et de synthèses en sciences sociales*, 167-168-169. Numéro spécial, «Marges et marginalisation dans l’histoire de la psychologie» (Michel Kail, coord.), 17-52.
18. [↑](#) [«psychologie»](#). *Centre national de ressources textuelles et lexicales* (en francés).
19. [↑](#) (Steven Blankaart, p. 13) as quoted in "psychology n." A Dictionary of Psychology. Edited by Andrew M. Colman. [Oxford University Press](#) 2009. Oxford Reference Online. Oxford University Press. [oxfordreference.com](#)
20. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b Morris, Charles (1997). *Introducción a la Psicología* (Novena edición). Prentice Hall. [ISBN 968-880-856-3](#).
21. [↑](#) [Página web oficial de Ulapsi](#)
22. [↑](#) [«Sobre la historia de las escuelas y tendencias en la psicología»](#). Archivado desde [el original](#) el 13 de julio de 2015.
23. [↑](#) [Sobre la historia de la psicología](#)
24. [↑](#) [Sobre la historia de la psicología](#)
25. [↑](#) [Josep Maria Franquet i Bernis, El estudio operativo de la psicología: una aproximación matemática.](#)
26. [↑](#) Luria, A. R. (1973). *The working brain: An introduction to neuropsychology*.
27. [↑](#) *Stevens' Handbook of Experimental Psychology, Sensation and Perception*. Wiley. 2004. [ISBN 9780471650140](#).
28. [↑](#) [Saltar a:](#) ^a ^b Lafuente, E., y otros (2017). *Historia de la Psicología*. Madrid: UNED.
29. [↑](#) Santamaría Ambriz, Rocío (2002). [«Acerca del método psicoanalítico de investigación»](#). *Revista Universidades [en línea]*. [ISSN 0041-8935](#).
30. [↑](#) Poscheschnik, Gerald (2009). [«Empirische Forschung in der Psychoanalyse – Vorbehalte und Vorteile»](#). En Werner Bohleber. *Pshyche* (Stuttgart: Klett-Cotta) (4): 333-366.
31. [↑](#) [Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española](#) (2014). [«psicoanálisis»](#). *Diccionario de la lengua española* (23.ª edición). Madrid: Espasa. [ISBN 978-84-670-4189-7](#).
32. [↑](#) Palomero Pescador, José Emilio (2006). [«¿Sigue vigente, hoy, el psicoanálisis?. La polémica continúa»](#). Disponible en formato PDF. *Revista*

LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA: ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.-- PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO III -

Interuniversitaria de Formación del Profesorado (Zaragoza, España: Universidad de Zaragoza) 20 (2): 233-266. [ISSN 0213-8646](#).

33. [↑](#) Tubert, Silvia (2000). *Sigmund Freud: Fundamentos del psicoanálisis*. Argentina: EDAF. pp. 26-27. [ISBN 9788441408258](#).
34. [↑](#) Papalia, D. y Wendkos, S. (1992). *Psicología*. México: McGraw-Hill, p. 9.
35. [↑](#) "Psicología aplicada: ¿qué es y cuáles son sus objetivos?", en [psicologiaymente.com](#). Archivado desde el original el 27 de agosto de 2019.
36. [↑](#) [Josep Maria Franquet i Bernis, *El estudio operativo de la psicología: una aproximación matemática*](#).
37. [↑](#) Ardila, R. (2004). *La Psicología en el Futuro*. Madrid: Pirámide. 2002.
38. [↑](#) Bunge, M. y Ardila, R. (2002). *Filosofía de la psicología*. México: Siglo XXI.
39. [↑](#) Gadenne, V. (2006). *Filosofía de la psicología*. España: Herder.
40. [↑](#) Ignacio A. José, Alonso Ángel, Balmori Alfonso. Laura García y M.ª Asunción gallego., ed. *Psicología, bachillerato*. McGrawHill/Interamericana de España, S.A.U. [ISBN 84-481-3452-4](#).
41. [↑](#) American Psychological Association. «[What Is Exercise Psychology and Sport Psychology?](#)». *APA Division 47: Exercise and Sport Psychology* (en inglés).

-33.12)- Bibliografía.

- - VER: Los 139 LIBROS Publicados del Prof. Dr. Enrique Barmaimon: -  [Biblioteca Virtual en Salud](#) (BVS)- (S.M.U.)- [-www.bvssmu@org.uy](mailto:www.bvssmu@org.uy) [libros], [barmaimon]).(OR).(buscar);(Elegir libro entre 139 : texto completo); y (esperar tiempo necesario que abra. EN:
- -LIBROS SOBRE SÌNDROMES DE FATIGA CRÓNICA : TOMO I- Cap. 1.10; Pag.52.

- 33.13)- Enlaces Externos.

-[Wikcionario](#) tiene definiciones y otra información sobre [psicología](#).

- [Wikiquote](#) alberga frases célebres de o sobre [Psicología](#).

- [Proyectos Wikimedia](#)
-  Datos: [Q9418](#)
-  Multimedia: [Psychology](#)
-  Citas célebres: [Psicología](#)

[Control de autoridades](#)

- [Identificadores](#)
- [BNF: 119408497 \(data\)](#)
- [GND: 4047704-6](#)
- [LCCN: sh85108459](#)
- [NDL: 00571100](#)
- [NARA: 10643036](#)
- [AAT: 300054446](#)
- [Diccionarios y enciclopedias](#)
- [HDS: 8286](#)
- [Britannica: url](#)
- [Identificadores médicos](#)

**LIBROS SOBRE SÍNDROMES DE FATIGA CRÓNICA:
ASPECTOS MÈDICOS Y PSICOLÒGICOS.--
PROFESOR DR. ENRIQUE BARMAIMON Y PSI. LIC. CARLA
FERNANDEZ.- 9 TOMOS- AÑO 2019.11- TOMO I I I -**

- [MeSH: D011584](#)

-  Datos:[Q9418](#)
-  Multimedia:[Psychology](#)
-  Citas célebres:[Psicología](#)

``

Obtenido de «<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Psicología&oldid=119257753>»

Categorías:

- [Psicología](#);
- [Disciplinas auxiliares de la Antropología](#);

-Editar enlaces:

- Esta página se editó por última vez el 25 septiembre 2019, a las 10:59.

0 0 0 0 0 0 0 0.