

Normalidad y Anormalidad en Psicopatología

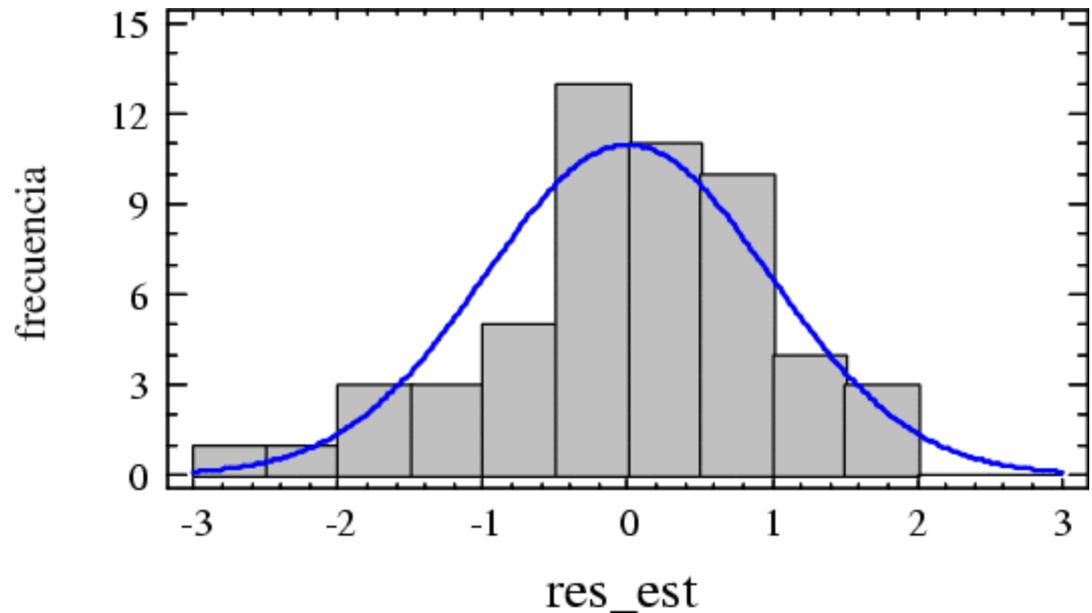


Cátedra de Psicopatología
Prof. José Luis Rossi M.



I- Anormalidad: Criterio Estadístico

- Este concepto siempre se encuentra referido según una "norma", es decir, ciertas regularidades captadas por el ser humano, cuya desviación o salirse de ellas será catalogado como "anormal"



II- Anormalidad, Perspectiva histórica: El encuentro de lo diferente, designación y tratamiento





Culturas Prehistóricas

- Predomina el pensamiento mágico/esotérico
- Se desconocen sistemas clasificatorios bien definidos
- Rol terapéutico ejercido por el “medicine man” (hechicero, brujo, vidente, chamán, etc).
- Prácticas terapéuticas con altos niveles de complejidad y dramatismo.

Antigüedad Clásica: Cultura Greco Romana



- Relación entre los dioses y el hombre: la locura está ligada a la divinidad y a lo dionisiaco
- Etapa mítica, conocimiento no racional.





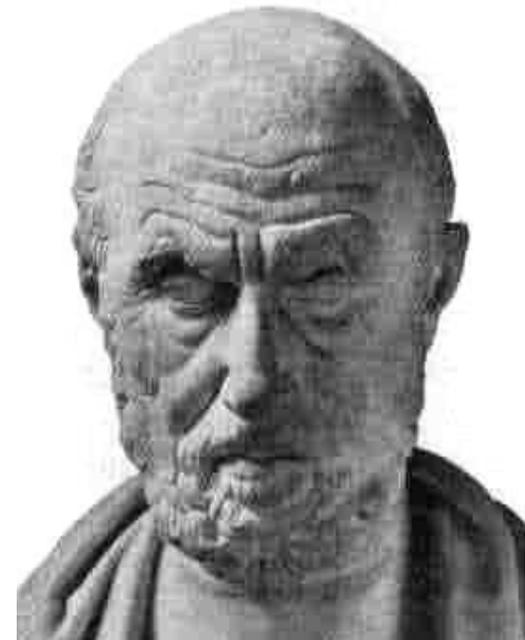
Antigüedad Clásica

- Nacimiento de los filósofos: Sócrates, Platón, Aristóteles
- Locura como elemento constitutivo del hombre: representa el contrapunto necesario para aquella forma de existencia opuesta, que es la razón
- Clasificaciones basadas en la inducción lógica



Antigua Grecia

- Hipócrates: Teoría Humoral (460 a.C)
- La medicina es definida como racional o "científica" por primera vez en la historia: la *tèkne iatriké*
- Tratamiento físico (de manera predominante), en concordancia con la patogénesis supuesta
- Se atribuye un valor importante a la "cura por la palabra" (Platón/Aristóteles)





Edad Media

- Se mantiene, con algunas variaciones, la vinculación de la locura con lo dionisiaco.
- Se relaciona con el caos, la oscuridad, que se opone a la estabilidad del espíritu
- “(La locura es) todo lo que hay de imposible, fantástico, inhumano, todo lo que indica la presencia insensata de algo que va contra la naturaleza...” (Foucault, 1974)



Edad Media

- Santa Inquisición (1199)
- No existe una distinción clara entre enfermedad mental y pecado
- Enfermos Mentales eran maltratados:
Narrenschiff, azotes públicos



"Narrenschiff",
Sebastian Brant

"Narrenschiff"
Hieronymus Bosch



Aztec trephine

Trepano azteca...

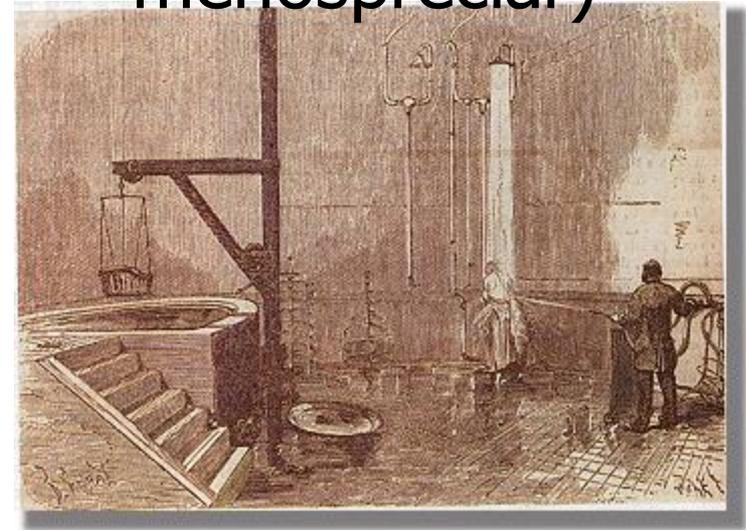
Edad Media



Siempre es posible mejorar



Hidroterapia (no
menospreciar)



Una variante de ella
(terapia de
sumergimiento)

Otras miradas, hoy día curiosas



■ Plater (1625)

1. Imbecilitas (¿retardo mental?)
2. Consternatio (¿angustia, ansiedad?)
3. Alienatio (¿psicosis?)
4. Defatigatio (¿neurastenia, neurosis)



Racionalismo y la Ilustración

- La locura es vista como una amenaza hacia el Imperio de la “nueva diosa” que es la razón
- Se busca la etiología en el cerebro
- Hay una pérdida de sensibilidad frente a los enfermos mentales; se les encierra en asilos junto a vagabundos y delincuentes



Clasicismo

- Se continúa con una actitud despectiva frente a la enfermedad mental
- Se sientan las bases de la ciencia moderna (siglo XVIII)
- Sin embargo, en la segunda mitad de este siglo Kant vuelve a otorgarle dignidad a la locura



- Fines del siglo XVIII Chiarugi define el delirio por primera vez, en el sentido de las psicosis endógenas
- Se ve a la locura como una posibilidad legítima de ser hombre, como algo inherente de la condición humana

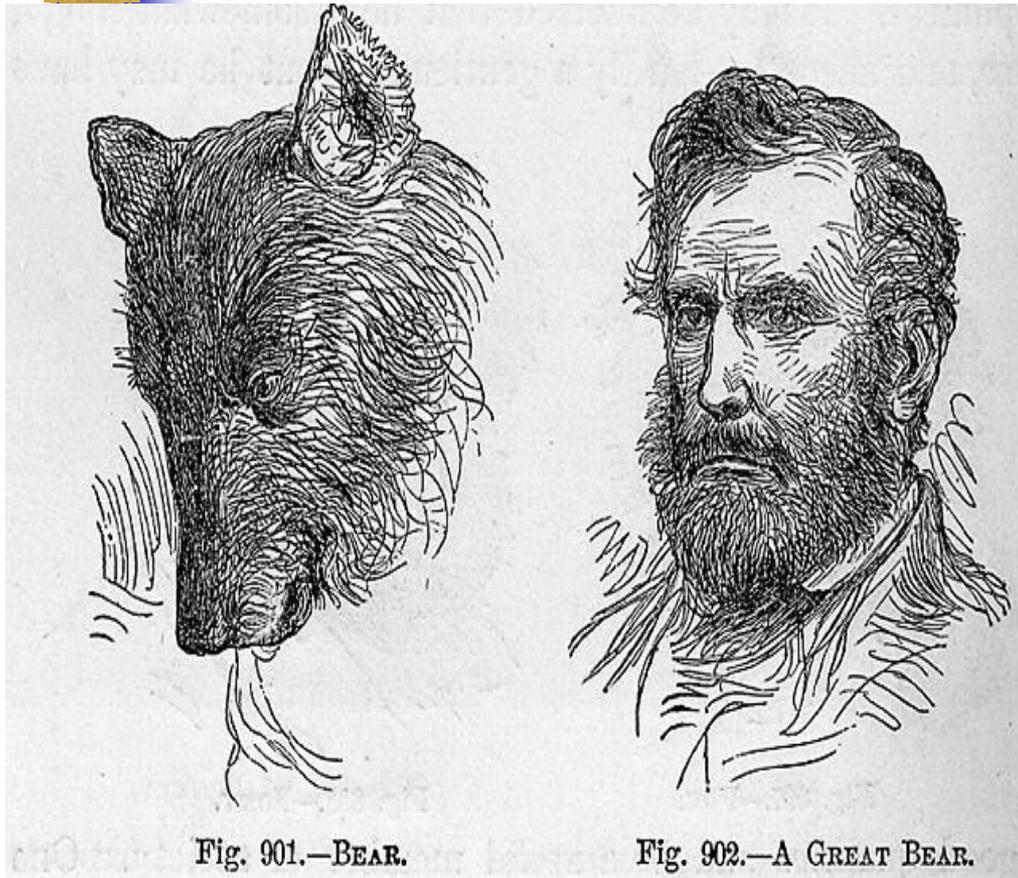


Fig. 901.—BEAR.

Fig. 902.—A GREAT BEAR.



Esquemas frenológicos en
Gall



Siglos XIX y XX

- Nacimiento de la Psiquiatría como ciencia
- Alienistas - - - - - Psiquiatras (hallazgos y tratamiento Neurosífilis)
- Emil Kraepelin (1856-1926). Concepto de Psicosis Endógenas. Criterio longitudinal. "Demencia Precoz"
- Eugene Bleuler (1857-1939). Criterio Transversal. Concepto de "Esquizofrenia"



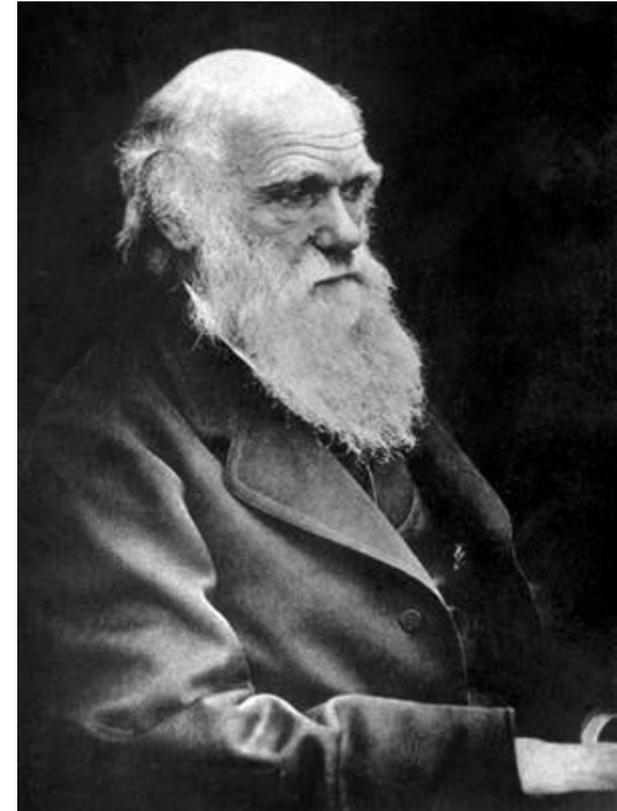
Siglo XX

- Psiquiatría Alemana Fenomenológica. Escuela de Heidelberg.
- Karl Jaspers (1883-1969). "Proceso y Desarrollo"
- Kurt Schneider (1887-1967). Propone estricta nosografía de acuerdo a criterios objetivos
- Ernst Kretschmer (1888-1964). Constitución física, carácter y enfermedad mental.



Psicología Comparada.

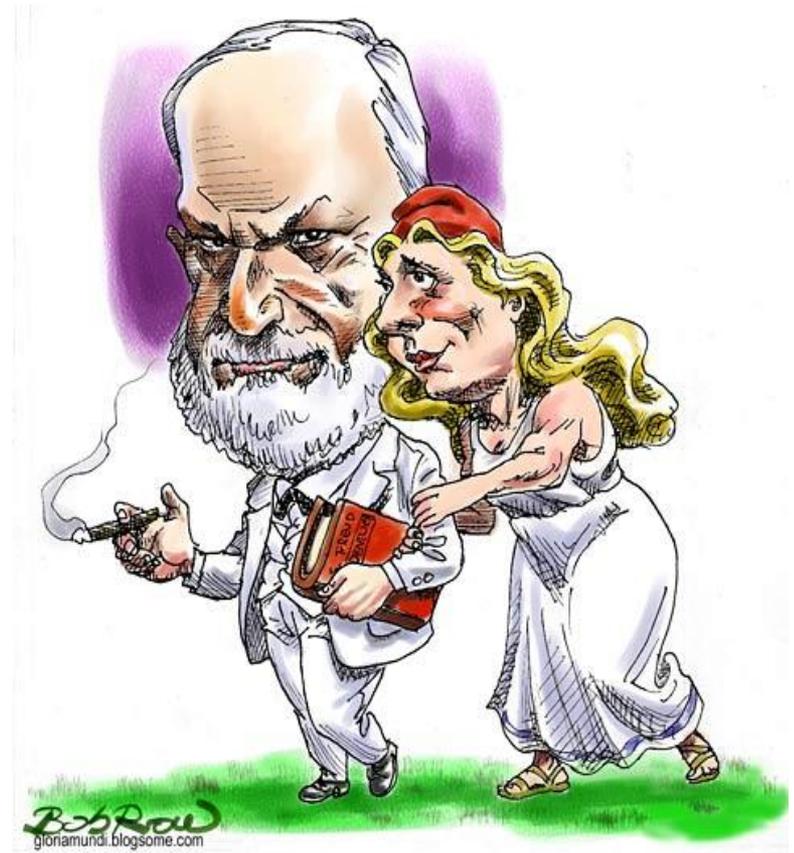
- Charles Darwin (1809-1882)
- Noción de continuidad
Entre el ser humano y el
Resto de los animales
en características físicas
e inteligencia: Fundamento
de la Psicología Comparada





1939 - 1949

- Búsqueda de las etiologías.
- Psiquiatría social comunitaria.
- Freud
- Conductismo



III- Anormalidad como Enfermedad



- Señala que la enfermedad está determinada por un hallazgo físico anátomo – patológico que lo explicaría
- Fisiología v/s Fisiopatología.
- Concepto de Disfunción
- Signos, síntomas, síndrome
- Concepto de Enfermedad: Etiología Biológica





IV-Influencia de las variables biológicas en los trastornos mentales: Mecanismos bidireccionales

- 1) De manera unidireccional: Daño estructural del cerebro o enfermedades médicas que perturban por mecanismos fisiopatológicos el operar del SNC
 - 2) Influencia de variables genéticas: Herencia poligénica. Polimorfismos de un mismo gen. Epigenética
 - 3) El rol de las variables congénitas
- 1) Marcadores biológicos: En neuroimágenes (RMN, FMRI. SPECT)



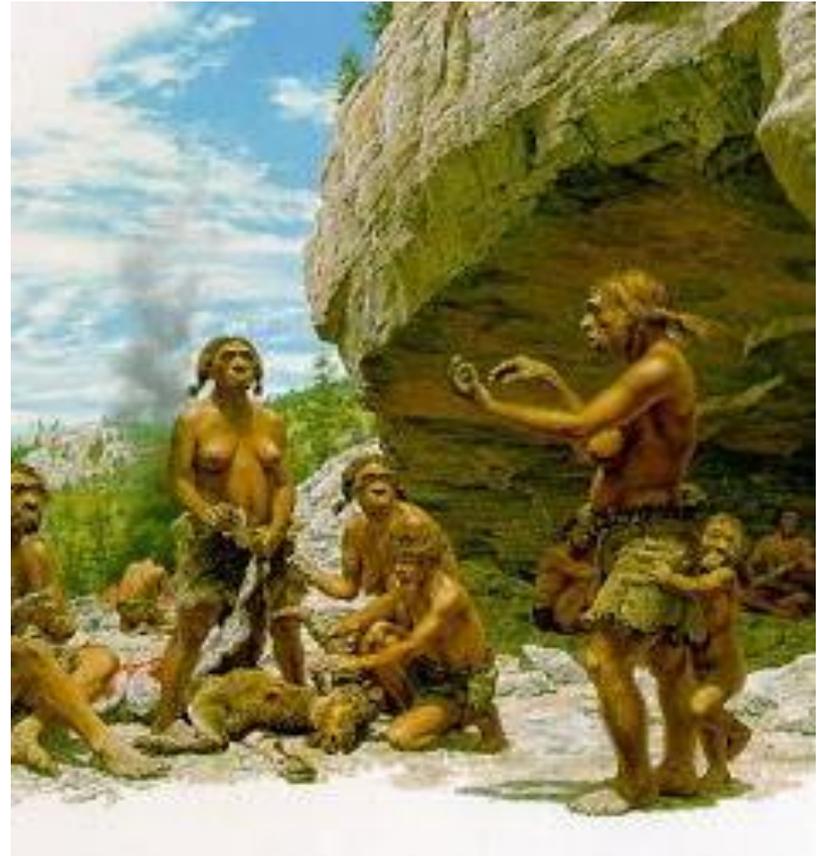
V-Criterio de daño y sufrimiento

- 1) Sufrimiento personal: Pej TOC, TP, Depresión
- 2) Sufrimiento interpersonal: Trastornos de la personalidad, demencias
- 3) Daño físico: Auto y Heteroagresividad en TLP, depresión, adicciones, daño físico asociado a TCA
- 4) Deterioro de la funcionalidad social, laboral, afectiva
- 5) Todo lo anterior se traduce además en una disminución del bienestar subjetivo y la calidad de vida



VI- Anormalidad desde la Antropología: El problema de la co-evolución gen-cultura

- Nuestro cuerpo, mente y cerebro, evolucionaron durante millones años para adaptarse al medio ambiente de la sabana africana
- A partir de la aparición de la agricultura, hace unos 10.000, empieza un proceso de “modernización” que se ha acelerado los últimos siglos y decenios



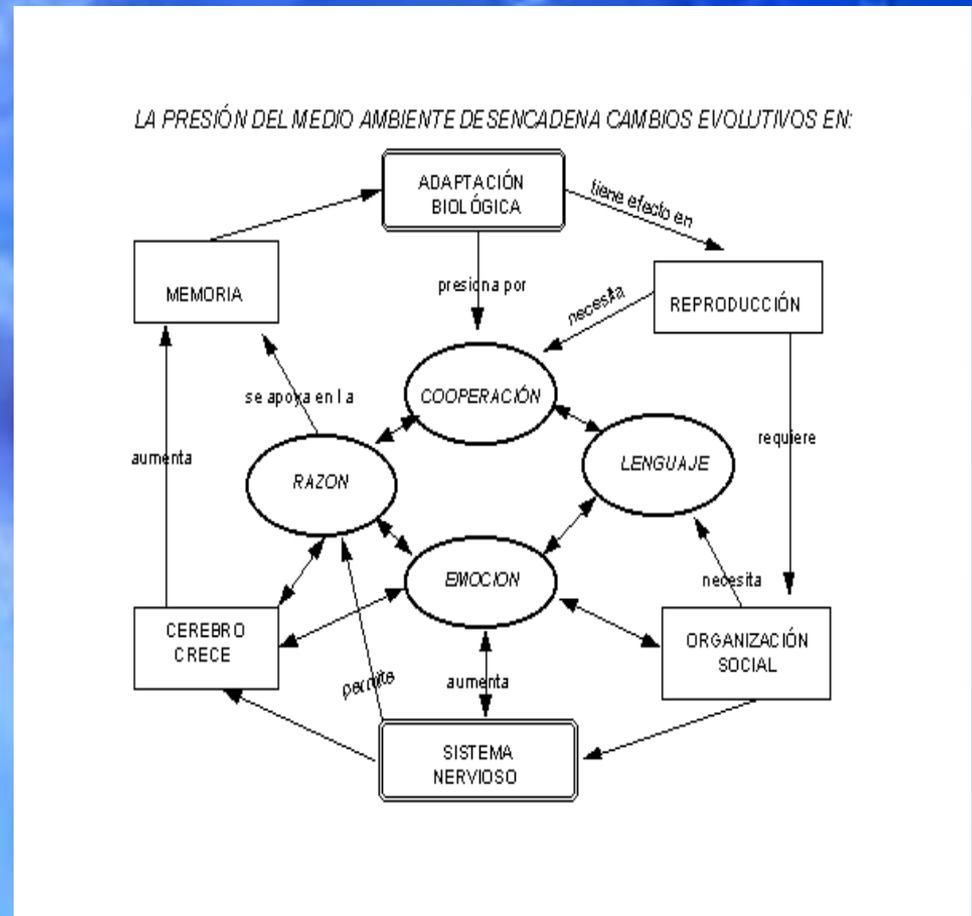
El grupo humano primigenio: Relaciones cercanas y colaborativas



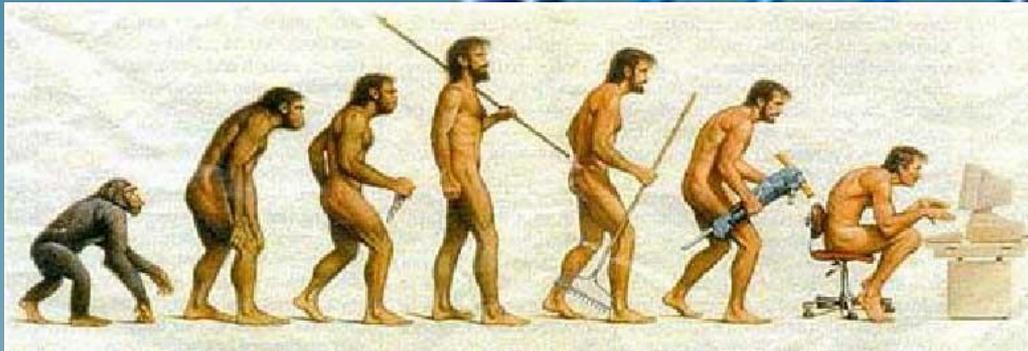
Apego, Lenguaje, Mentalización

Cambios ambientales fueron produciendo selección genética

- Los cambios ambientales catastróficos en África crearon condiciones para que se seleccionara genéticamente un homínido capaz de conciencia y de crear cultura



La evolución cultural ejerce una fuerte presión evolutiva



- Desde la aparición del lenguaje (100.000-40.000 años atrás), aparece la **cultura** que evoluciona según leyes propias ejerciendo presión selectiva sobre nuestros genes
- Las creaciones culturales modifican nuestro cerebro



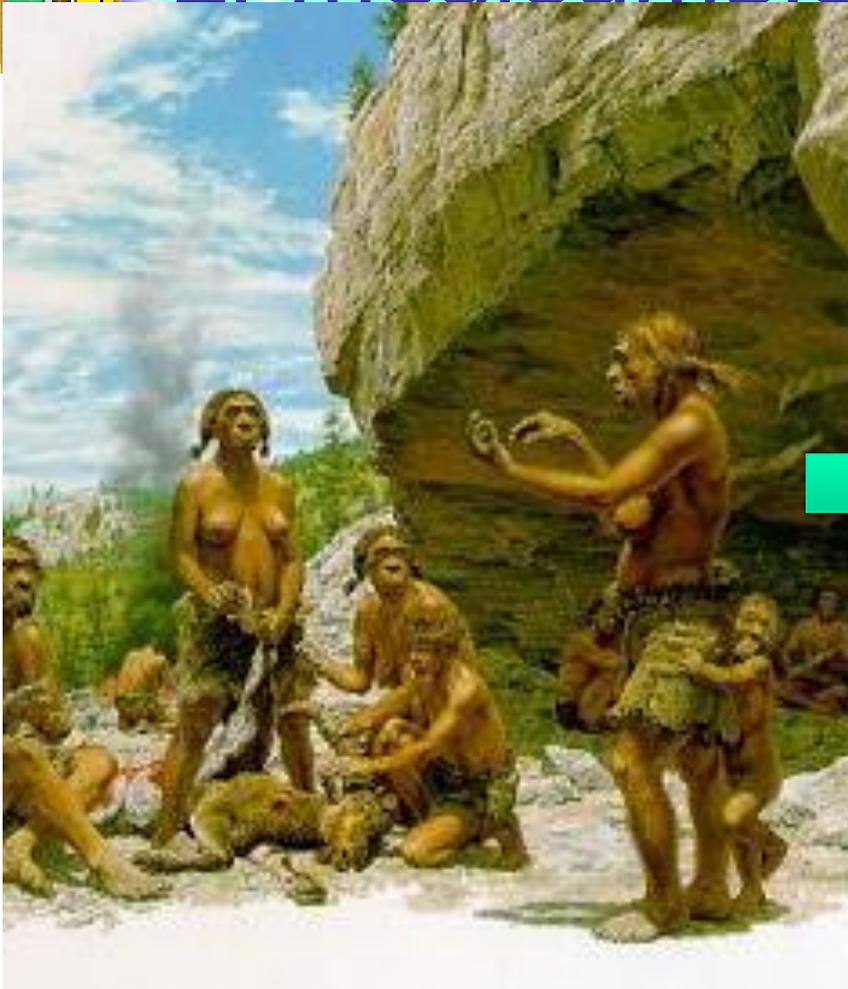
Co-evolución gen-cultura

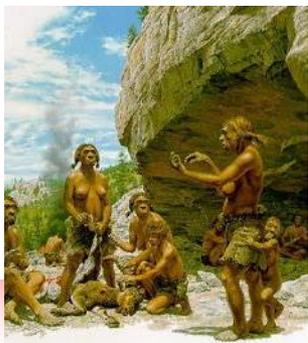


- Los organismos crean “nichos” que modifican el medio ambiente inmediato y con ello mantienen y modifican la selección natural (ej. Pájaros construyen nidos, migran)
El hombre “construye” cultura (inteligencia) y, con ello, nuevas formas, **más rápidas de adaptación** (con ello la especie humana evitó la extinción)
Los “nichos” y la cultura ejercen, de vuelta, presión selectiva sobre ciertas estructuras genéticas (alelos) y, de esta forma, la cultura transforma el genoma humano



El medioambiente ha cambiado





ernización



Colectivismo

Individualismo

- Promueve las relaciones y los lazos grupales
- Las estructuras sociales y los valores legitiman la necesidad de sostener los recursos del grupo
- El sentirse parte del grupo y lograr lo que uno desea al interior de los lazos sociales pasan a ser metas personales. Las relaciones interpersonales son sentidas como asignadas a las que hay que acomodarse

- Promueve la iniciativa individual
- Las estructuras sociales y los valores destacan al individuo como unidad básica y legitiman la necesidad de mantener metas individuales
- Los lazos entre los individuos son laxos o están rotos



Tiempos Modernos: Cambios culturales que se asocian con el aumento de la depresión

Obesidad

- Dieta rica en hidratos de carbonos, en grasas saturadas y sal, pobre en fibras
- Sedentarismo
- Cambios en los hábitos de sueño y de exposición a la luz alteran los ritmos circadianos naturales
- **Cambios sociales**





Enfermedades de la modernidad

- Drásticos cambios en la vida cotidiana moderna acompaña el aumento de enfermedades crónicas:
 - Arterioesclerosis,
 - Hipertensión arterial,
 - Alergias, enfermedades inmunológicas
 - Cáncer gastrointestinal,
 - Diabetes tipo II,
 - Osteoporosis y... **ANGUSTIA/DEPRESIÓN**
- Todas comparten una alta comorbilidad y los mismos factores de riesgo
- Endémicas en países industrializados
- El mismo perfil fisiológico de desregulación metabólico e inflamatorio



Hipótesis sociológica del cambio cultural y el aumento de la depresión

- En ciertas sociedades predominantemente colectivistas con un rápido crecimiento económico, se produce un acelerado cambio cultural hacia valores e instituciones que promueven el individualismo. Esto, en individuos vulnerables, promueve un *sentimiento de insuficiencia* frente a la exigencia cada vez más extendida de gestionar una vida autónoma en un contexto de mayor demanda de responsabilidad e iniciativa personal

Depression as a disease of modernity: explanations for increasing prevalence

Brandon H Hidaka, *J Affect Disord.* 2012 November ; 140(3): 205–214.

doi:10.1016/j.jad.2011.12.036.

Pero, ¿cuál es el mecanismo biológico?



Theoretical/Methodological/Review Article

The Emerging Field of Human Social Genomics

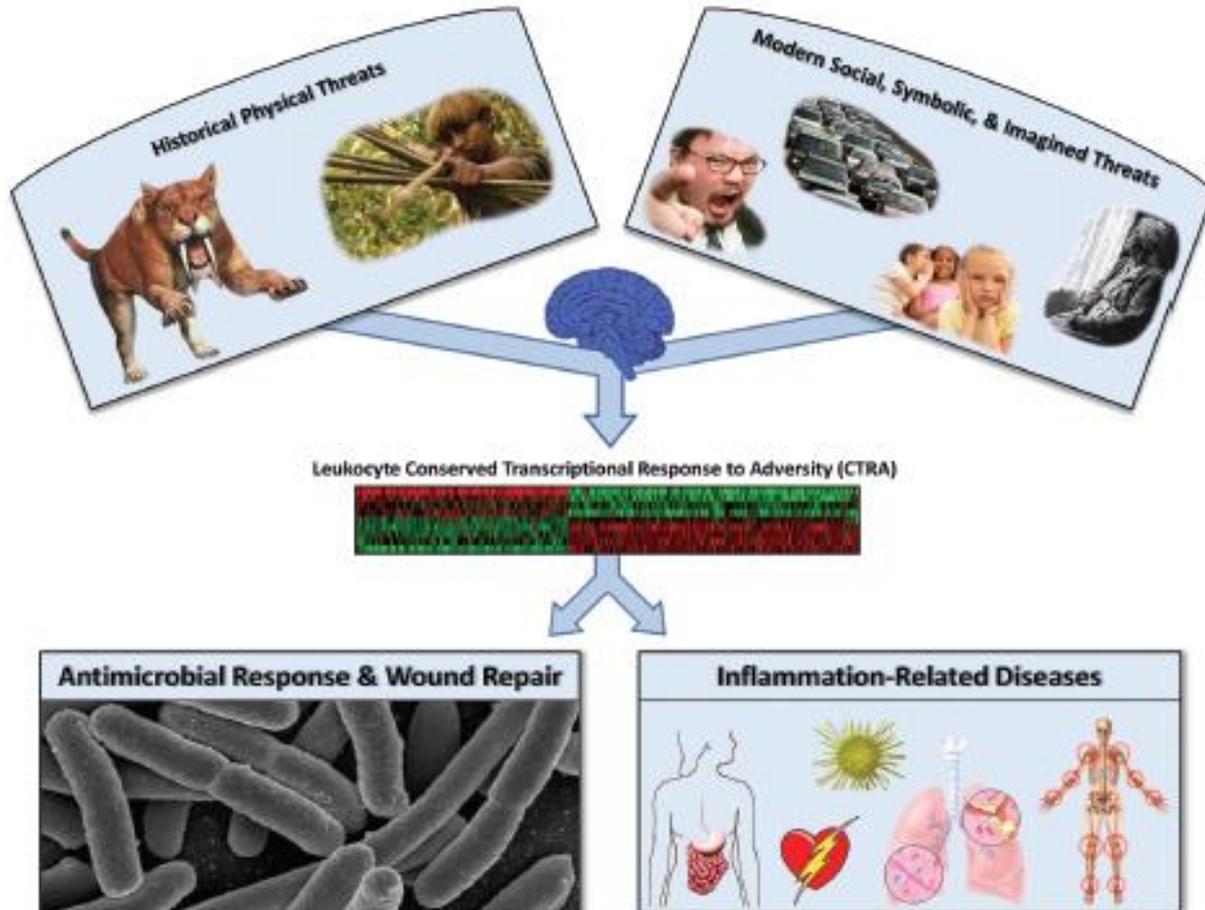
Clinical Psychological Science
1(3) 331–348
© The Author(s) 2013
Reprints and permission:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/2167702613478594
<http://cpx.sagepub.com>



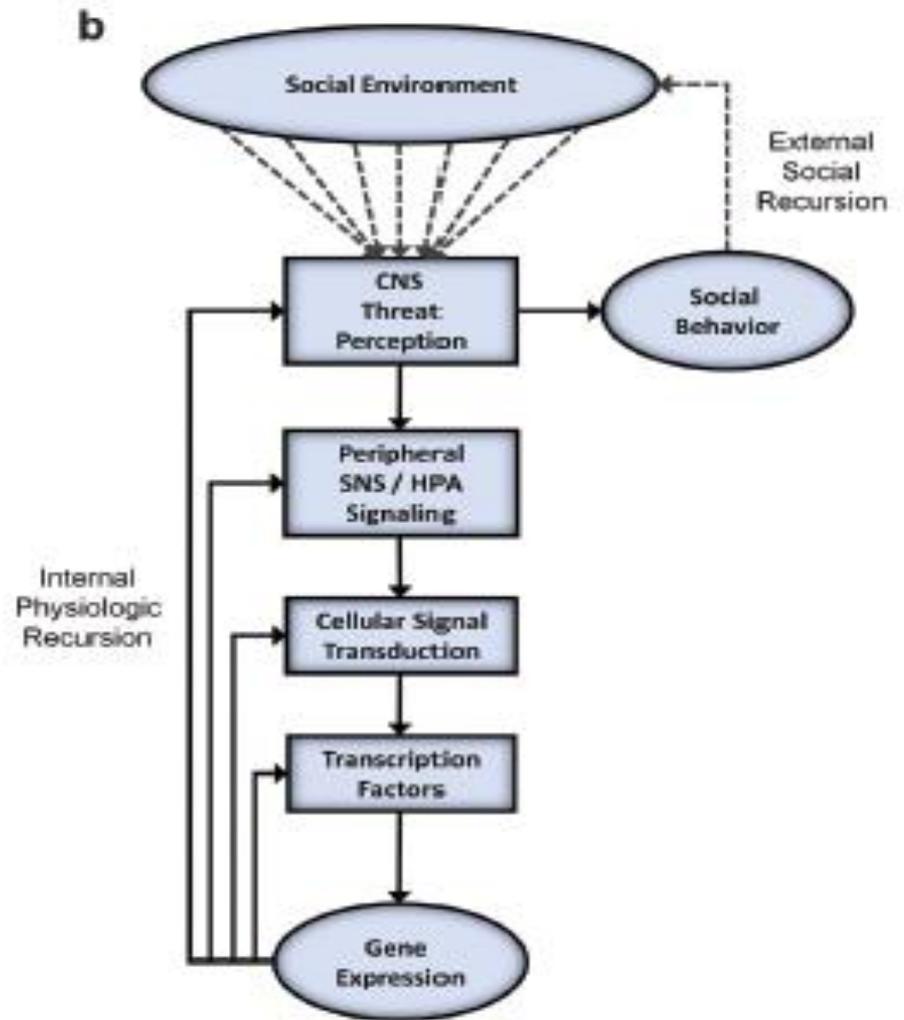
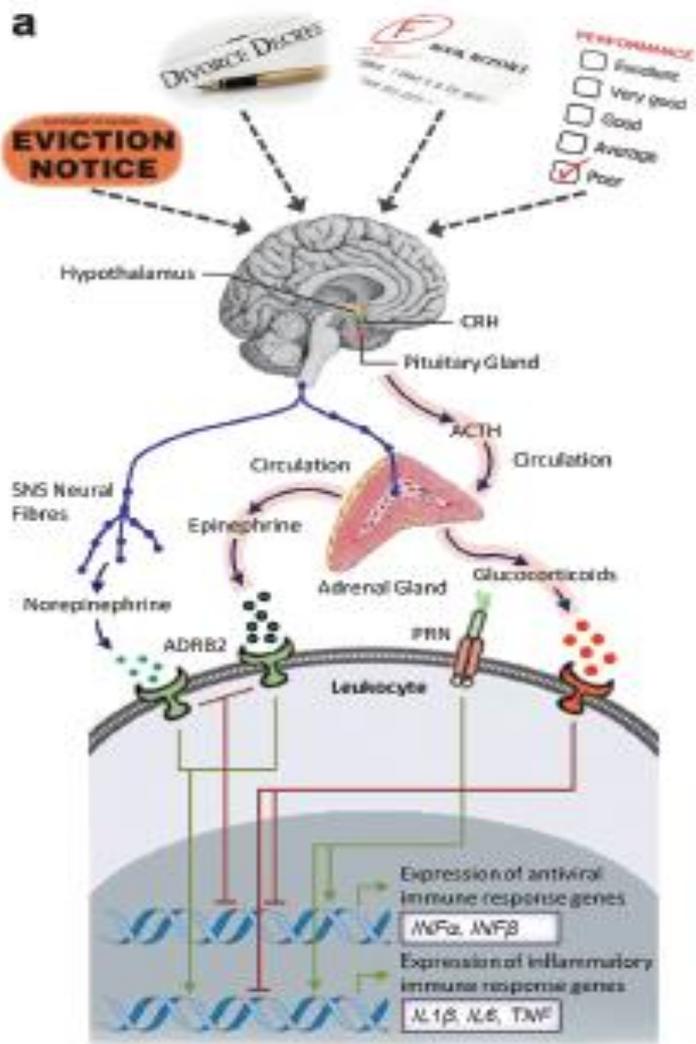
George M. Slavich¹ and Steven W. Cole^{1,2}

¹Cousins Center for Psychoneuroimmunology and Department of Psychiatry and Biobehavioral Sciences, University of California, Los Angeles, and ²Department of Medicine, Division of Hematology-Oncology, UCLA Molecular Biology Institute, Jonsson Comprehensive Cancer Center, and UCLA AIDS Institute, University of California, Los Angeles

(Slavich & Cole, 2013)



(Slavich & Cole, 2013)





VII-Criterio Ético/Moral

- 1) Los criterios éticos y morales derivados de la cultura y del período histórico particular, influyen en aquellas conductas que se consideran normales y anormales. EJ: concepción de la sexualidad, derechos de los niños y de los animales
- 2) Estos cambios impactan en las clasificaciones y al mismo tiempo, regulan el ejercicio clínico. Incluso de plasman en la normativa del ejercicio de la profesión y en la ley.
- 3) Si bien nuestro quehacer implica un marco de regulación ética, NO somos jueces éticos ni morales de nuestros pacientes



¿Cuál es el objeto de la Psicopatología?

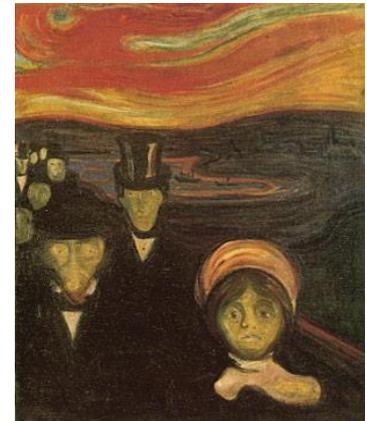
- * La Psicopatología debe abocarse por tanto, al estudio de **“Los menoscabos en los grados de libertad para poder vivenciar y poder comportarse”**





Psicopatología de la Libertad

- Lo realmente importante y fundamental se constituye en base a en qué punto está la rigidez conductual de una persona, lo cual a posteriori podría traer dificultades.
- Desde ahí se puede postular que más allá de la importancia que posee el contenido de la vivencia, el eje principal está determinado por la imposibilidad de ser flexible.





- Para Blankenburg la conducta no es confiable, por lo cual no puede ser considerada como la única y definitiva medida.
- Es tan patológico no poder comportarse bien, que no poder comportarse mal (Normopatía).





- *Un ejemplo de normopatía: el Typus Melancholicus* (Tellenbach, 1980)
- Este tipo de personalidad pre-depresiva, está caracterizada por una serie de rasgos considerados desde el punto de vista social como valores positivos. Hablamos de sujetos ordenados, trabajadores, responsables, preocupados de los demás, leales, olvidados de sí mismos, etc. Sin embargo, este exceso de "normalidad" sería precisamente lo que los haría ser propensos a caer en los estados depresivos, pues no saben sino, comportarse de esa manera.



Anormalidad y Genialidad

- Al analizar la experiencia de grandes creadores, nos encontramos con que el análisis de sus biografías viene a cuestionar la idea de la normalidad como promedio (criterio sociológico). Los genios se salen del promedio en muchos aspectos: creatividad, inteligencia, grandes padecimientos (ya sean trastornos de personalidad, depresiones, estados angustiosos, etc). Sin embargo, en ellos la patología no tendría una connotación negativa, pues a pesar del padecimiento experimentado, reconocen en ella el móvil o el estímulo que los movilizaría a crear. (Ver ejemplos relatados en el texto). Desde este punto de vista, la genialidad aquí descrita podría ser explicada desde una perspectiva dialéctica.



Hacia una perspectiva dialéctica del binomio Normalidad-Anormalidad



- Importancia de no entender lo anormal/normal desde una postura absolutista., sino estableciendo un continuo entre dos polos imperfectos
- Se debe rescatar la positividad de la negatividad, así como la negatividad de la positividad. En el caso de los genios, podríamos observar cómo a pesar de la negatividad de sus rasgos, etc, han podido rescatar algo positivo de todo eso (su gran capacidad creativa, por ejemplo). Al otro lado del continuo, nos vamos a encontrar con el fenómeno de la Normopatía. Es decir, con todos aquellos sujetos que encuentran en el exceso de su normalidad, el factor generador de su patología. En estos casos, podemos hablar de la negatividad de lo positivo.



- Se plantea que lo que debiera importar a la psicopatología no es el déficit o la negatividad de la vivencia o el comportamiento (como lo que establece el criterio sociológico, por ejemplo), sino que lo que debiera importar es **"la capacidad (o libertad) de vivenciar o comportarse de tal cual o cual manera"**. Se trataría entonces de un problema de **"Poder o no poder ser"**. Veíamos el caso de los normópatas, en donde no pueden sino, vivenciar y comportarse de una determinada manera. Con esta nueva concepción de la anormalidad, nos referimos a lo que Blankenburg (1981) tomó de Henry Ey sobre *"La psicopatología de la libertad"*, ya que lo anormal puede ser visto como una limitación de la libertad personal. Ya que:
"El no poder comportarse de manera desviada, es tan patológico como el no poder, sino, comportarse de manera desviada"

El Objeto de la Psicopatología



- La Psicopatología General se va a preocupar de la relación del sujeto con el mundo, de las modificaciones de las funciones psíquicas y las limitaciones derivadas de los menoscabos en los grados de libertad para poder vivenciar y poder comportarse
- La Psicopatología Especial deberá abocarse a la elaboración de los fundamentos de la sintomatología, sindromatología y nosología psiquiátricas



V- Multicausalidad en Psicopatología





La Psicopatología en búsqueda de un paradigma unificado...

- Siglo XX: muchas psiquiatrías, de acuerdo al modelo etiopatogénico que se privilegie:
 - De la psiquiatría biofísica a la “psiquiatría biológica”
 - Del psicoanálisis a la psiquiatría dinámica
 - Del conductismo clásico y operante a una psicopatología de la conducta
 - Psiquiatría fenomenológica
 - Antipsiquiatría
 - Psiquiatría social y comunitaria, transcultural



De la “batalla de paradigmas” al
pluralismo integrativo

**LA TAREA DE LA
PSICOPATOLOGÍA DEL SIGLO
XXI**



LOS TRASTORNOS MENTALES COMO FENÓMENOS COMPLEJOS

- Los trastornos mentales son fenómenos complejos y, como tales, resisten generalizaciones, sólo aceptan generalizaciones locales, basadas en respuestas a preguntas particulares. Las generalizaciones se “caen” cuando cambian las condiciones o se amplía el contexto.
- El concepto de trastorno mental describe una colección tan heterogénea que pocas generalizaciones *útiles* pueden extraerse acerca de ellos
- En Psicopatología, las diferentes orientaciones (organicista, biológica, fenomenológica, psicoanalítica, conductual, antipsiquiatría etc.) resultan insuficientes como marcos *únicos* de análisis.



Un nuevo marco para la investigación en mente/cerebro: **Pluralismo Integrativo**

1. **Las disciplinas de la mente están irrevocablemente fundadas en experiencias mentales, en primera persona (primacía de la subjetividad)**
2. El dualismo y epifenomenalismo son falsos
3. **La causalidad es de cerebro a mente y de mente a cerebro**
4. Los trastornos mentales son etiológicamente **complejos**
5. EL pluralismo explicativo es preferible a los enfoques monistas, en especial al reduccionismo biológico
6. Nos debemos mover de la “batalla de paradigmas” a un **enfoque que asuma la complejidad de los fenómenos mentales**
7. Por el momento hay que aceptar reduccionismos parciales con la meta de alcanzar **integraciones graduales**

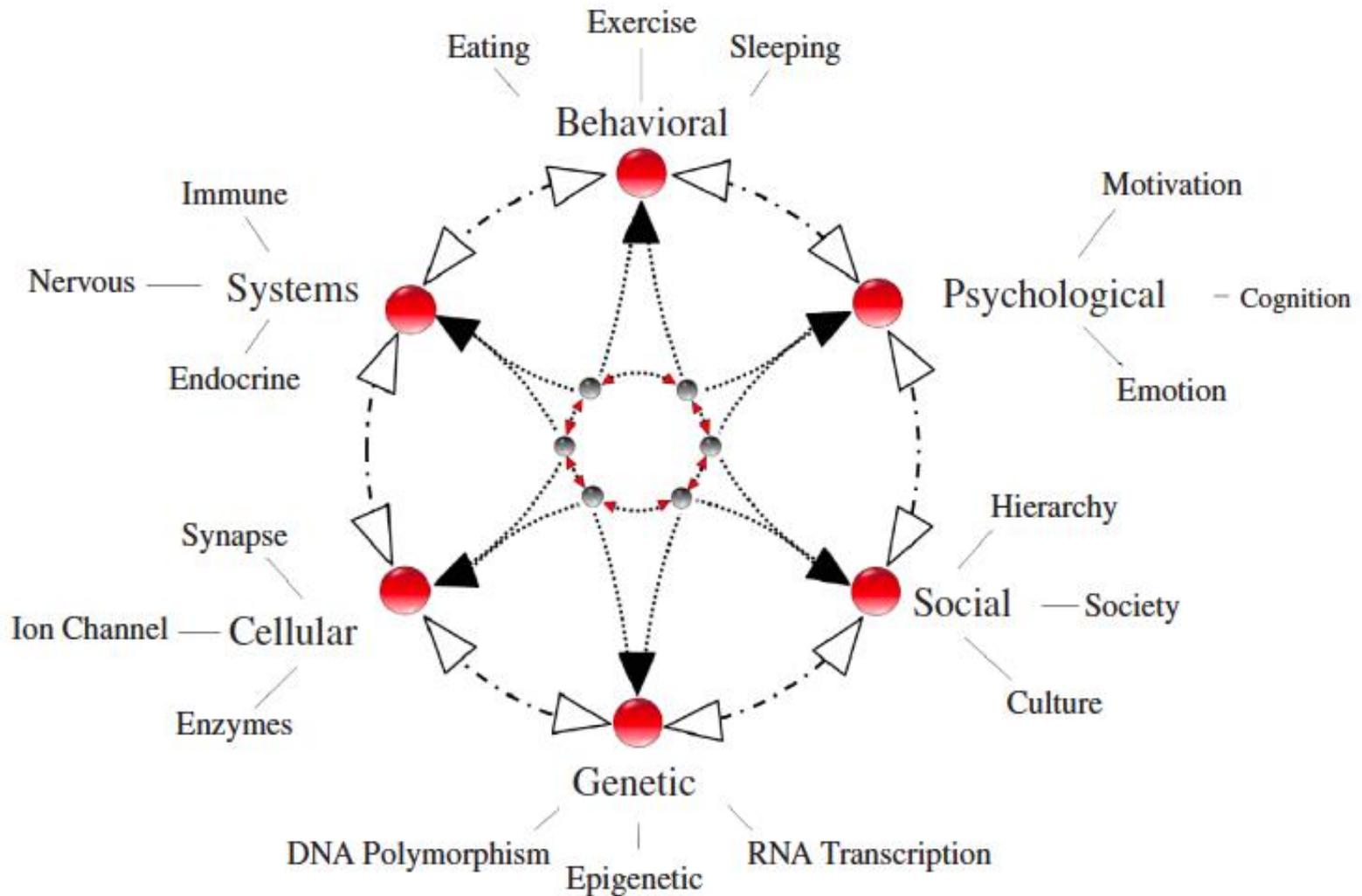


Figure 1. A reciprocal causal loop between levels of analysis.

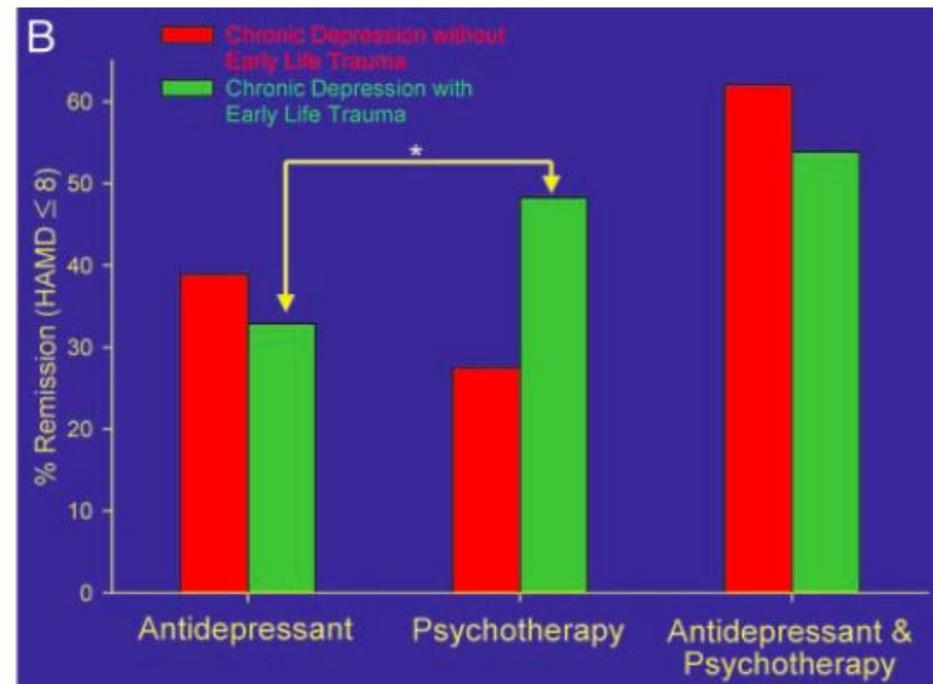
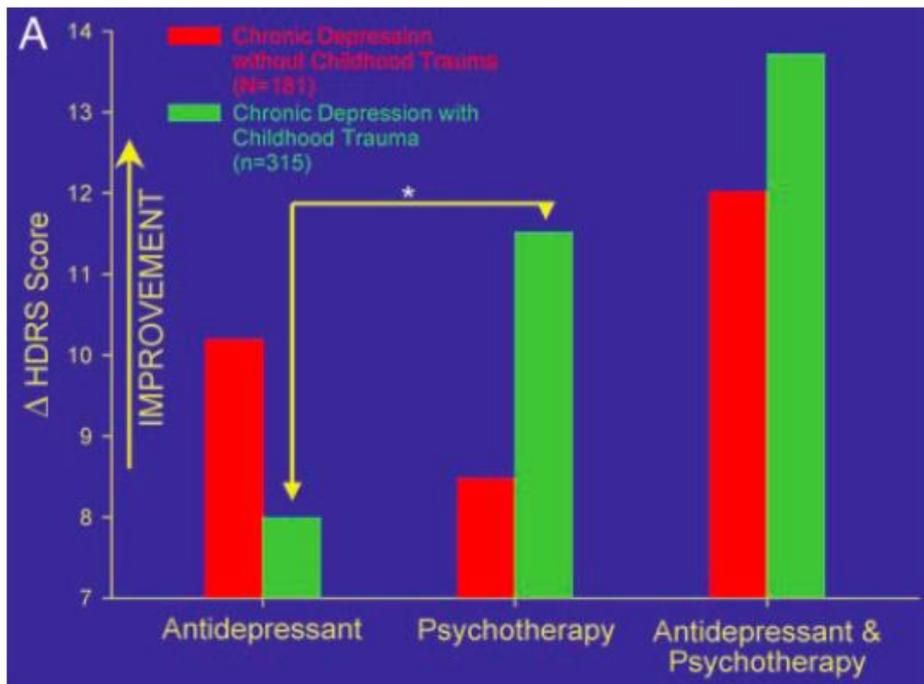
To cite this article: Greg J. Norman , Louise C. Hawley , Steve W. Cole , Gary G. Berntson & John T. Cacioppo (2012): Social neuroscience: The social brain, oxytocin, and health, *Social Neuroscience*, 7:1, 18-29

Tratamiento basado en el mecanismo

- La falta de genes con efecto patogénico directo mayor sugiere que las vulnerabilidades genotípico-específicas están balanceadas por ventajas adaptativas e implican heterogeneidad etiológica.
- Un modelo etiopatogénico debe incorporar los factores genéticos y ambientales que interactúan a lo largo del curso vital y así ofrecer un marco explicativo de la heterogeneidad etiológica de los trastornos mentales.
- Influencias ambientales tempranas actúan sobre el genoma para dar forma a la adaptabilidad al ambiente en la vida posterior.
- **Los rasgos genotípicos y epigenotípicos (subtipos etiológicos) pueden ser aprovechados para desarrollar intervenciones terapéuticas personalizadas (intervenciones psicosociales, psicoterapia, medicación)**
- Siendo el diagnóstico aislado un mal predictor de respuesta a tratamientos específicos, los subtipos etiológicos pueden ser usados para informar la elección entre tratamientos, en especial entre tipo de medicación y/o psicoterapia (Uher 2008)

Differential responses to psychotherapy versus pharmacotherapy in patients with chronic forms of major depression and childhood trauma

Charles B. Nemeroff^{*†‡}, Christine M. Heim^{*†}, Michael E. Thase^{†‡}, Daniel N. Klein[§], A. John Rush^{†¶}, Alan F. Schatzberg^{†¶}, Philip T. Ninan^{*†}, James P. McCullough, Jr.^{**}, Paul M. Weiss^{††}, David L. Dunner^{†‡‡}, Barbara O. Rothbaum^{*†}, Susan Kornstein^{†§§}, Gabor Keitner^{†¶¶}, and Martin B. Keller^{†¶¶}



PNAS | November 25, 2003 | vol. 100 | no. 24 | 14293–14296

Cómo investigamos la causalidad en psicopatología en el siglo XXI?



Psychotherapy and Genetic Neuroscience: An Emerging Dialog

Juan P. Jiménez¹, Alberto Botto^{1*}, Luisa Herrera², Caroline Leighton¹, José L. Rossi³, Yamil Quevedo¹, Jaime R. Silva⁴, Felipe Martínez⁵, Rodrigo Assar⁶, Luis A. Salazar⁷, Manuel Ortiz⁸, Ulises Ríos⁹, Paulina Barros¹, Karina Jaramillo¹⁰ and Patrick Luyten^{11,12}

¹ Department of Psychiatry and Mental Health – East, Faculty of Medicine, Universidad de Chile, Santiago, Chile, ² Human Genetics Program, Institute of Biomedical Sciences, Faculty of Medicine, Universidad de Chile, Santiago, Chile, ³ Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Universidad de Chile, Santiago, Chile, ⁴ Center for Attachment and Emotional Regulation (CARE), Faculty of Psychology, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile, ⁵ Center for Intercultural and Indigenous Research, Anthropology Program, Institute of Sociology, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile, ⁶ ICBM Human Genetics Program, Centre for Medical Informatics and Telemedicine, Faculty of Medicine, University of Chile, Santiago, Chile, ⁷ Center of Molecular Biology and Pharmacogenetics, Department of Basic Sciences, Faculty of Medicine, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile, ⁸ Department of Psychology, Faculty of Education, Social Sciences and Humanities, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile, ⁹ Department of Psychiatry, Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile, ¹⁰ Ph.D. Program in Public Health, School of Public Health, Faculty of Medicine, Universidad de Chile, Santiago, Chile, ¹¹ Faculty of Psychology and Educational Sciences, KU Leuven, Leuven, Belgium, ¹² Research Department of Clinical, Educational and Health Psychology, University College London, London, United Kingdom

OPEN ACCESS

Edited by:

Elizabeth A. Thomas,
The Scripps Research Institute,
United States

Reviewed by:

Recent research in psychiatric genetics has led to a move away from simple diathesis-stress models to more complex models of psychopathology incorporating a focus on gene–environment interactions and epigenetics. Our increased understanding of the way biology encodes the impact of life events on organisms has also generated more

Cómo investigamos la causalidad en psicopatología en el siglo XXI?

Rev Med Chile 2019; 147: 579-588

Sintomatología depresiva y bienestar psicológico en estudiantes universitarios chilenos

JOSÉ LUIS ROSSI^{1,6,2}, JUAN PABLO JIMÉNEZ²,
PAULINA BARROS^{2,b}, RODRIGO ASSAR^{3,4,d,f}, KARINA JARAMILLO⁵,
LUISA HERRERA^{4,a,f}, YAMIL QUEVEDO², ALBERTO BOTTO²,
CAROLINE LEIGHTON², FELIPE MARTÍNEZ^{2,f}

Depressive symptomatology and psychological well-being among Chilean university students

Background: *Quality of life and psychological well-being are readily hampered by depression. The changes that students face during college life impact their psychological health and well-being, including the emergence of mental health problems like depression* **Aim:** *To determine the relationship between depressive symptoms, sociodemographic parameters and psychological well-being in undergraduate university students. Material and Methods:* *Five hundred eighty university students of both sexes, from the Metropolitan and IX Regions of Chile answered the Beck Depression Inventory (BDI-IA) and the Ryff's psychological well-being scale. Results:* *Twenty eight percent of respondents had clinically significant depressive symptoms, and these were more frequent in women. There was an inverse and statistically significant relationship between psychological well-being and depressive symptoms. This fact was especially marked in dimensions of autonomy, positive*

¹Departamento de Psiquiatría Norte.

Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

²Departamento de Psiquiatría Oriente,

Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

³Centro de Medicina Informática y

Telemedicina (CIMT), Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

⁴Programa de Genética Humana, Instituto de

Ciencias Biomédicas, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

⁵Programa de Antropología, Facultad de

Ciencias Sociales, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

⁶Departamento de Psicología, Facultad de

Ciencias Sociales, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

^aPsicólogo, Magíster en Psicología Clínica,

Doctor (c) en Psicoterapia, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

^bPsicóloga, Magíster en Psicología Clínica.

^cKinesióloga, Magíster en Epidemiología Clínica, Estudiante de Doctorado en Salud Pública.

^dIngeniero Civil Matemático.

^eBioquímica.

^fPhD.

Proyecto financiado por el Fondo Nacional de Desarrollo de la Ciencia y Tecnología, FONDECYT N° 1150166 y al Fondo de Innovación para la Competitividad (FIC) del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, a través de la Iniciativa Científica Milenio, Proyecto IS130005. CONICYT-PFCHA/ Doctorado Nacional/ 2018- 21181616.

Discusión: Análisis en curso desde diferentes mecanismos etiopatogénicos

Los hallazgos de la presente investigación son limitados, y deben ser complementados además con otras variables psicológicas, culturales y neurogenéticas:

- Antecedentes de Trauma temprano
- Variables de Personalidad
- Rol de la ancestría genética
 - Variables culturales como “individualismo-colectivismo”
 - Variables culturales como “percepción de inequidad”
- Influencia de polimorfismos genéticos en la etiopatogenia de la depresión y en el bienestar subjetivo (posible rol mediador y/o moderador de estas variables)

Cómo se aplica la psicopatología en el siglo XXI?

<https://uchile.cl/noticias/163518/gobierno-implementara-programa-de-acompanamiento-en-salud-mental>

Cómo se aplica la psicopatología en el siglo XXI?

<https://www.uchile.cl/noticias/163785/u-de-chile-lanza-campana-para-conocer-la-salud-mental-de-estudiantes>