

# **GUÍAS DIAGNÓSTICAS Y CAMBIOS PRINCIPALES PARA LA CIE-11:** TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO



Organización  
Mundial de la Salud



WHO COLLABORATING CENTRE FOR  
CAPACITY BUILDING AND TRAINING  
IN GLOBAL MENTAL HEALTH

COLUMBIA | COLUMBIA UNIVERSITY  
Department of Psychiatry

## CIE-11 Trastornos del estado del ánimo



Esta unidad está diseñada para brindarle información sobre los principios y cambios introducidos en las guías diagnósticas para los Trastornos del estado del ánimo de la CIE-11.

- 1 Primero se le proporcionará información detallada de las características esenciales y cambios principales a este grupo diagnóstico.
- 2 Entonces tendrá la oportunidad de aplicar lo aprendido a dos casos clínicos.
- 3 Al final de la unidad habrá una breve prueba de conocimientos seguida de una rápida evaluación de la unidad.



## — **Objetivos de la unidad**



Al finalizar esta unidad usted será capaz de:

- 1** Describir las características esenciales y los principales cambios introducidos en la CIE-11 para los Trastornos del estado de ánimo.
- 2** Estar preparado para utilizar las guías diagnósticas de la CIE-11 para los Trastornos del estado de ánimo en su práctica clínica.

## Trastornos del estado de ánimo en la CIE-11



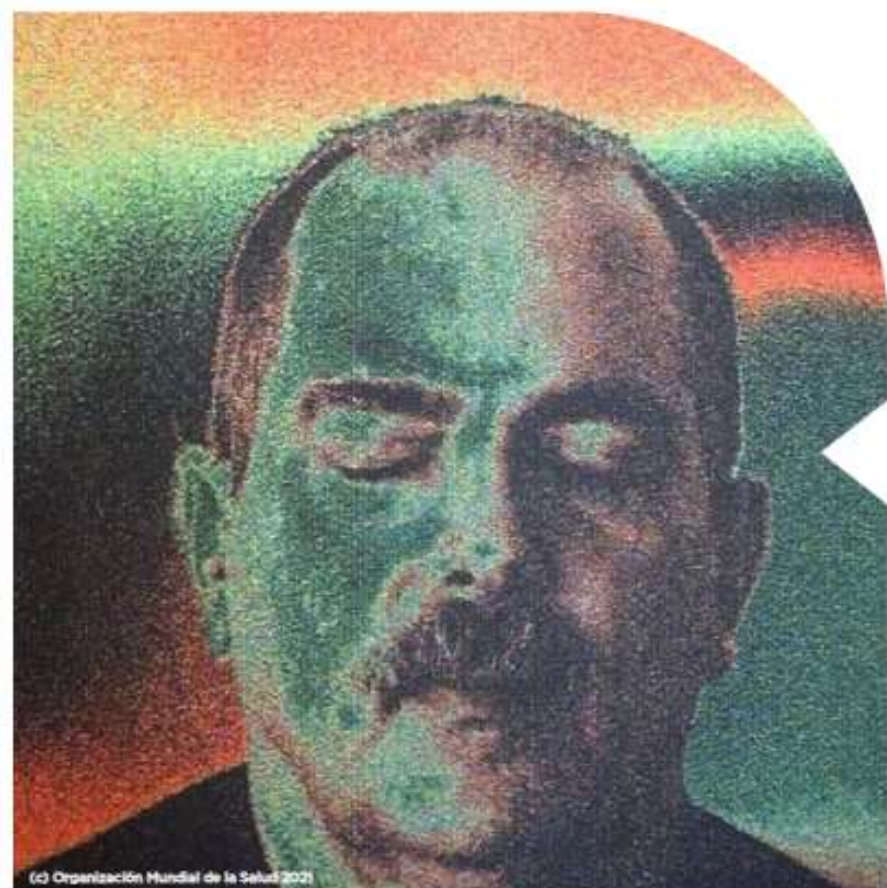
Los trastornos del estado de ánimo se definen de acuerdo con la aparición de determinados tipos de episodios de alteración del estado de ánimo y sus patrones a lo largo del tiempo.

Existen cuatro tipos de episodios de alteración del estado del ánimo:

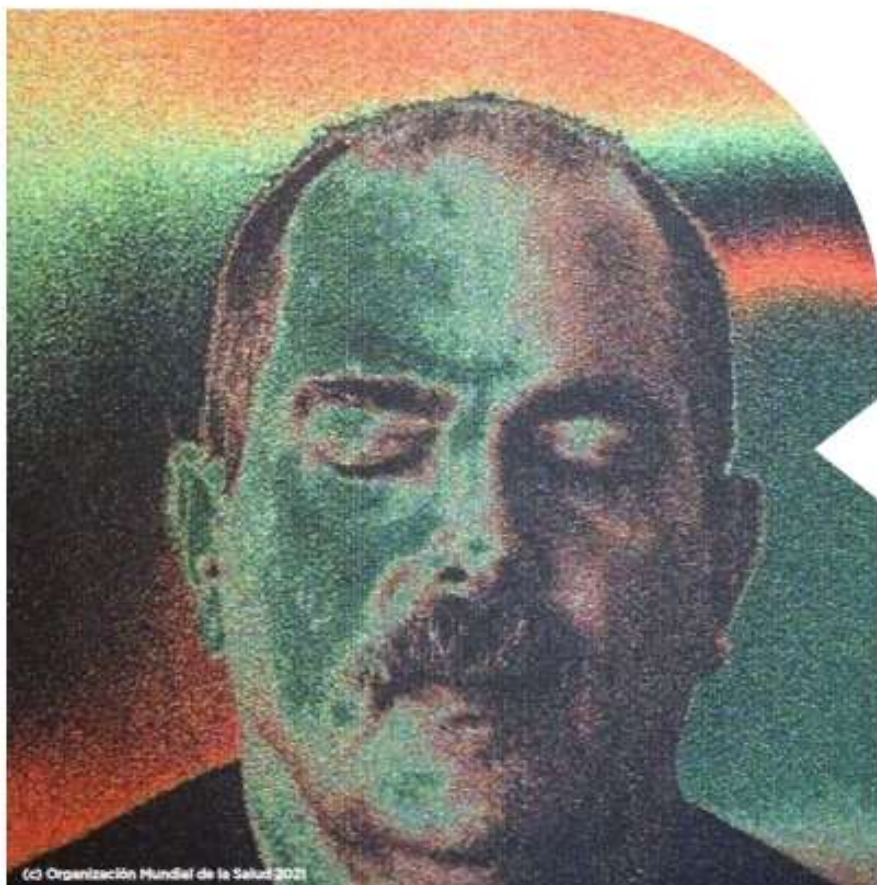
- 1 Depresivo
- 2 Maníaco
- 3 Hipomaníaco
- 4 Episodio mixto



Haga clic en el hexágono para obtener más información.



## Trastornos del estado de ánimo en la CIE-11



- En la CIE-11, los episodios de alteración del estado de ánimo no se consideran entidades diagnósticas independientes, ya que el trastorno diagnosticado debe tener en cuenta no solo la presentación clínica actual (es decir, el episodio actual), sino también los episodios del estado de ánimo ocurridos en el pasado.
- Por ejemplo, un diagnóstico de “trastorno bipolar tipo I, episodio depresivo actual” indica que un individuo está deprimido actualmente, pero tiene antecedentes de episodios maníacos o mixtos.



## Los cuatro episodios de alteración del estado de ánimo en la CIE-11



Organización  
Mundial de la Salud

Los episodios de alteración del estado de ánimo constituyen los cuatro componentes básicos de los trastornos del estado de ánimo.

- Comenzaremos revisando los requisitos de la definición de cada tipo de episodio de alteración del estado de ánimo:
  - Depresivo
  - Maníaco
  - Hipomaníaco
  - Episodio mixto

## Episodio depresivo



Un episodio depresivo se define por la aparición de al menos cinco de una lista de diez síntomas. Estos síntomas se dividen en tres grupos: afectivo, cognitivo-conductual y neurovegetativo.

- El grupo afectivo incluye:
  - Estado de ánimo depresivo
  - Marcada disminución del interés o placer en actividades, en especial aquellas que eran agradables para el individuo.
- Para definir un episodio depresivo debe estar presente al menos un síntoma afectivo.



## Episodio depresivo



- El grupo cognitivo-conductual incluye:
  - problemas en la atención y concentración, o marcada indecisión
  - creencias de baja autoestima o culpa excesiva
  - desesperanza sobre el futuro
  - pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida recurrente o intento suicida.
- El grupo neurovegetativo incluye:
  - alteración significativa del sueño
  - cambios significativos en el apetito o el peso
  - agitación o retardo psicomotor
  - reducción de la energía, fatiga o marcado cansancio



## Episodio depresivo



- Como se indicó anteriormente, en cada episodio depresivo deben estar presentes al menos cinco de los diez síntomas, incluyendo al menos un síntoma del grupo afectivo.
- Los síntomas deben estar presentes la mayor parte del día, casi todos los días, durante un periodo de al menos dos semanas.
- El episodio depresivo es uno de los pocos casos en la CIE-11 en los que existe un número preciso de síntomas para determinar el umbral diagnóstico mediante su conteo.



## Episodio depresivo



© Organización Mundial de la Salud 2021

### Límite entre episodio depresivo y duelo en la CIE-11

- Las reacciones de duelo pueden incluir muchos síntomas depresivos. No debe considerarse un episodio depresivo en la CIE-11 si los síntomas depresivos se explican mejor como una respuesta al duelo.
- Sin embargo, el duelo no excluye automáticamente la presencia de un episodio depresivo.



## Episodio depresivo

### Límite entre episodio depresivo y duelo en la CIE-11

- En el contexto del duelo, los siguientes síntomas se considerarían atípicos del duelo y pueden sugerir la presencia de un episodio depresivo:
- Síntomas depresivos que persisten después de un mes posterior a la pérdida, sin periodos de estado de ánimo positivo o disfrute de las actividades
  - presencia de creencias extremas de baja autoestima y culpabilidad no relacionadas con la pérdida del ser querido
  - síntomas psicóticos
  - ideación suicida
  - retardo psicomotor



## — Verificación de conocimientos



De acuerdo con la CIE-11, para el episodio depresivo necesitan estar presentes tanto: 1) un estado de ánimo deprimido; como 2) una marcada disminución del interés o placer por actividades.

Verdadero

Falso

## — Verificación de conocimientos



De acuerdo con la CIE-11, para el episodio depresivo necesitan estar presentes tanto: 1) un estado de ánimo deprimido; como 2) una marcada disminución del interés o placer por actividades.

☐ Verdadero

☒ Falso

## Episodios maníaco e hipomaníaco

- Un episodio maníaco se caracteriza por la presencia de las siguientes dos características:
  - Un estado del ánimo extremo caracterizado por euforia, irritabilidad o expansividad; puede haber también labilidad del estado de ánimo o cambios rápidos entre los diferentes estados de ánimo.
  - Incremento en la actividad o experiencia subjetiva de incremento de energía que representa un cambio significativo respecto al nivel habitual del individuo.
- Tanto el estado de ánimo extremo como el incremento en la actividad deben estar presentes simultáneamente y representar un cambio significativo respecto al estado de ánimo o nivel de actividad habitual del individuo.



## Episodios maníaco e hipomaníaco

- Para definir un episodio maniaco, estos síntomas deben estar presentes la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos una semana. Sin embargo, si los síntomas disminuyen en un periodo de tiempo más corto, específicamente debido a una intervención médica (siendo lo más habitual la hospitalización y el tratamiento farmacológico), el episodio maniaco debe seguir considerándose, aunque no se cumpla el requisito de duración.
- También se requieren varios síntomas adicionales que pueden incluir incremento de la locuacidad, fuga de ideas, aumento de la autoestima o grandiosidad, disminución de la necesidad de dormir, distracción, comportamiento impulsivo o temerario, así como el aumento del impulso sexual, la sociabilidad o la actividad dirigida a objetivos.



## — Episodios maníaco e hipomaniaco

- En un episodio hipomaniaco, los síntomas son de naturaleza similar a los del episodio maniaco, pero atenuados. Un episodio hipomaniaco no incluye síntomas psicóticos, provoca menos deterioro en el funcionamiento que el episodio maníaco y no requiere hospitalización.
- Los síntomas del episodio hipomaniaco deben estar presentes la mayor parte del día, casi todos los días, durante varios días.
- Al igual que en un episodio maníaco, los síntomas de un episodio hipomaniaco deben representar un cambio significativo del estado de ánimo y el comportamiento habitual del individuo, de modo que el cambio sea evidente para otras personas que lo conocen bien.



## Episodios maniaco e hipomaniaco

- A diferencia de la CIE-10, el tratamiento con antidepresivos no excluye automáticamente la posibilidad de un episodio maniaco o hipomaniaco en la CIE-11.
- Si los requisitos diagnósticos de un episodio maniaco o hipomaniaco se cumplen después de que se haya interrumpido el tratamiento con antidepresivos, cuando es probable que los efectos fisiológicos conocidos hayan disminuido, el síndrome maniaco o hipomaniaco que se desarrolle en respuesta a la medicación antidepresiva todavía cumpliría con los requisitos para un episodio maniaco o hipomaniaco.



## Episodios maníaco e hipomaniaco



- Un síndrome maniaco o hipomaniaco que surge durante el tratamiento antidepresivo y que perdura más allá de los efectos fisiológicos conocidos del tratamiento, satisface los requisitos de un episodio maníaco o hipomaniaco.



## — Verificación de conocimientos



¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre un episodio hipomaniaco es verdadera?

En comparación con un episodio maniaco, el episodio hipomaniaco es diferente tanto en la naturaleza/tipo, intensidad y duración.

Un episodio hipomaniaco no incluye síntomas psicóticos y provoca un deterioro en el funcionamiento menos significativo que el episodio maniaco.

Los síntomas del episodio hipomaniaco deben estar presentes cada día durante al menos varios días.

Los episodios hipomaniacos se asocian frecuentemente con un deterioro sustancial y hospitalización.

## — Verificación de conocimientos



¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre un episodio hipomaniaco es verdadera?

- ☐ En comparación con un episodio maniaco, el episodio hipomaniaco es diferente tanto en la naturaleza/tipo, intensidad y duración.
- ☒ Un episodio hipomaniaco no incluye síntomas psicóticos y provoca un deterioro en el funcionamiento menos significativo que el episodio maniaco.
- ☐ Los síntomas del episodio hipomaniaco deben estar presentes cada día durante al menos varios días.
- ☐ Los episodios hipomaniacos se asocian frecuentemente con un deterioro sustancial y hospitalización.

## — Episodio mixto



- Un episodio mixto se caracteriza por síntomas maniacos y depresivos prominentes que ocurren simultáneamente o se alternan rápidamente (de un día a otro o dentro del mismo día), durante un período de al menos dos semanas.
- Cuando los síntomas depresivos predominan en un episodio mixto, los síntomas comunes de manía son irritabilidad, taquipsiquia, aumento del habla y agitación psicomotora.
- Cuando los síntomas maníacos predominan en el episodio mixto, los síntomas depresivos comunes son estado de ánimo disfórico, expresión de creencias de inutilidad, desesperanza e ideación suicida.
- Aunque en un episodio mixto los síntomas tanto maniacos como depresivos necesitan ser prominentes, no es necesario que los síntomas cumplan todos los requisitos de un episodio maníaco y un episodio depresivo.

## — Verificación de conocimientos



Para un episodio mixto, los requisitos de diagnóstico completos para un episodio depresivo y un episodio maniaco deben cumplirse de forma independiente.

Verdadero

Falso

## — Verificación de conocimientos



Para un episodio mixto, los requisitos de diagnóstico completos para un episodio depresivo y un episodio maniaco deben cumplirse de forma independiente.

☐ Verdadero

☒ Falso

## — Trastornos del estado de ánimo



Organización  
Mundial de la Salud

**Ahora describiremos los distintos trastornos del estado de ánimo de la CIE-11, que incluyen uno o más de los cuatro episodios del estado de ánimo que hemos descrito.**

## Trastornos bipolares y trastornos relacionados



Organización  
Mundial de la Salud

El diagnóstico de:

Tipo bipolar I

Debe asignarse si el paciente tiene antecedentes de al menos un episodio maníaco o mixto.

Tipo bipolar II

Debe ser diagnosticado si el paciente ha experimentado al menos un episodio hipomaniaco y al menos un episodio depresivo, en ausencia de episodios maníacos plenos.

En la CIE-11, un episodio hipomaniaco sin antecedentes de otros tipos de episodios de alteración del estado de ánimo ya no es una condición diagnosticable.



## — Verificación de conocimientos



El trastorno bipolar de tipo I se diagnostica a partir de un único episodio maniaco o mixto, pero normalmente consiste en episodios maniacos o mixtos y episodios depresivos a lo largo del tiempo.

☐ Verdadero

☐ Falso

## — Verificación de conocimientos



Organización  
Mundial de la Salud



El trastorno bipolar de tipo I se diagnostica a partir de un único episodio maniaco o mixto, pero normalmente consiste en episodios maniacos o mixtos y episodios depresivos a lo largo del tiempo.

☒ Verdadero

☐ Falso



Organización  
Mundial de la Salud

## — Especificadores para los trastornos bipolares

- Una vez que se haya asignado el diagnóstico de trastorno bipolar, se debe especificar el episodio actual con el uso de los especificadores, ya sea maniaco, hipomaniaco, mixto o depresivo. En el caso de que haya una remisión parcial, el especificador debe referirse al episodio más reciente.
- Para cualquier episodio depresivo debe especificarse la gravedad, es decir, leve, moderado o grave.
- Si el episodio es moderado o grave habrá que especificar además la presencia o ausencia de síntomas psicóticos.
- También para cualquier episodio maniaco o mixto actual debe especificarse la presencia o ausencia de síntomas psicóticos. En un episodio hipomaniaco, los síntomas psicóticos están ausentes por definición.





Organización  
Mundial de la Salud

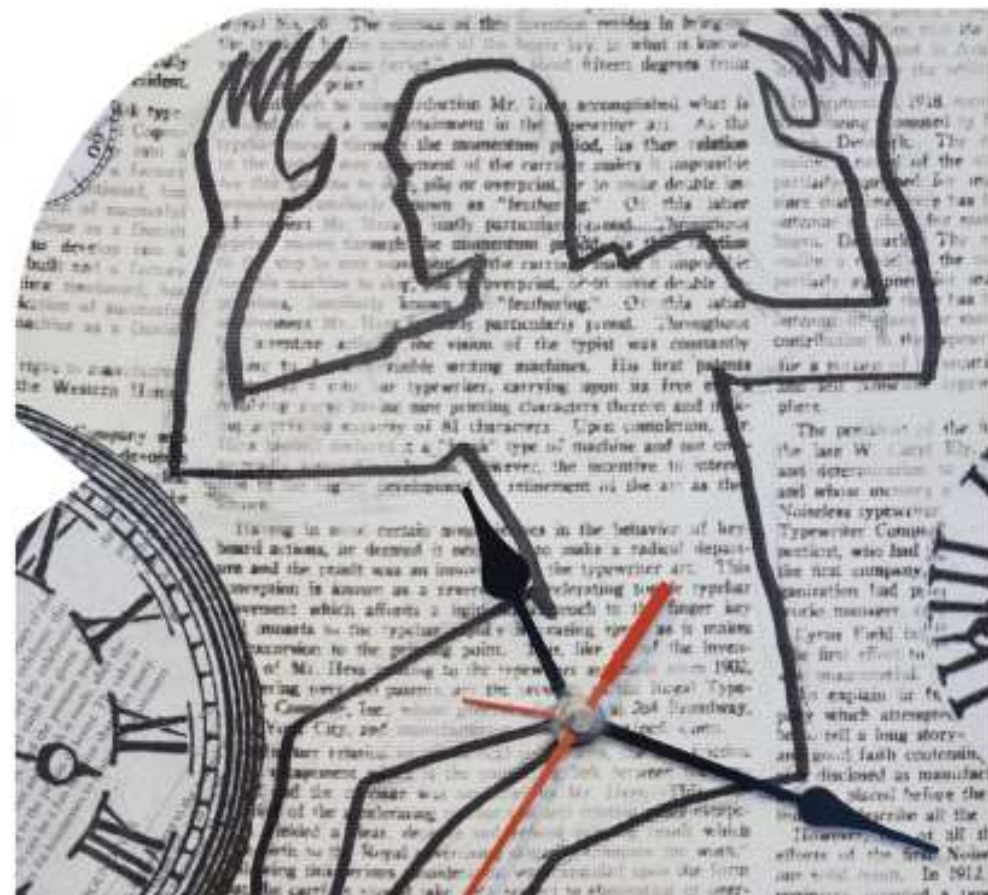
## **Especificadores para los trastornos bipolares**

- Los siguientes especificadores pueden utilizarse para los episodios actuales de alteración del estado de ánimo en trastornos bipolares:
  - “con síntomas de ansiedad prominente”
  - “con patrones estacionales”
  - “con ciclos rápidos”
  - “con melancolía” (que aplica exclusivamente a los episodios depresivos)
- El especificador “con ciclos rápidos” se refiere a la frecuencia de los episodios de alteración del estado de ánimo y puede utilizarse si ha habido al menos cuatro episodios en el transcurso de los últimos doce meses. Los episodios de alteración del estado de ánimo pueden cambiar inmediatamente de una polaridad del estado de ánimo a la otra, o pueden haber periodos de remisión entre episodios individuales.



## Trastorno ciclotímico

- El trastorno ciclotímico se define por la presencia de numerosos periodos hipomaniacos y depresivos a lo largo de al menos dos años. Los periodos hipomaniacos pueden o no cumplir completamente con los requisitos para un episodio hipomaniaco, mientras que los periodos depresivos, en definitiva, no pueden cumplir los requisitos diagnósticos de un episodio depresivo. No debe de haber antecedentes de episodios maniacos o mixtos.
- Los síntomas del estado de ánimo deben estar presentes durante la mayor parte del tiempo y provocar un malestar significativo o deterioro funcional.



## Trastornos depresivos



- Los trastornos depresivos incluyen: Episodio único y trastorno depresivo recurrente.
- El diagnóstico de episodio único o de trastorno depresivo recurrente se asigna si la persona tiene antecedentes de uno o más episodios depresivos, pero sin antecedentes de episodios maníacos, hipomaniacos o mixtos.



## Trastornos depresivos

- 
- Si el individuo está experimentando un episodio depresivo por primera vez, debe asignarse un diagnóstico de episodio único.
  - Si el individuo tiene antecedentes de al menos dos episodios depresivos separados por un periodo de varios meses sin ninguna alteración significativa del estado de ánimo, se le asigna el diagnóstico de trastorno depresivo recurrente



## — Especificador de gravedad de síntomas para los trastornos depresivos



### Primer componente

Gravedad del episodio depresivo actual

### Segundo componente

Presencia de síntomas psicóticos

El primer componente especifica la gravedad del episodio depresivo actual, que puede ser leve, moderado o grave.

#### Leve

- Ninguno de los síntomas está presente en un grado intenso, aunque se cumplen los requisitos generales para el diagnóstico de un episodio depresivo. El individuo suele tener malestar por los síntomas y tiene algunas dificultades para continuar funcionando en uno o más ámbitos del funcionamiento personal, familiar, social, educativo, ocupacional u otras áreas importantes del funcionamiento. No hay delirios ni alucinaciones.

## Especificador de gravedad de síntomas para los trastornos depresivos



Organización  
Mundial de la Salud

### Primer componente

Gravedad del episodio depresivo actual

### Segundo componente

Presencia de síntomas psicóticos

El primer componente especifica la gravedad del episodio depresivo actual, que puede ser leve, moderado o grave.

### MODERADO

- Pueden estar presentes, ya sea varios síntomas en un grado notable, o un número mayor de síntomas de menor gravedad de forma global. El individuo normalmente tiene una dificultad considerable para funcionar en múltiples ámbitos del funcionamiento. A diferencia de la CIE-10, la CIE-11 reconoce que los delirios o las alucinaciones pueden estar presentes como parte de un episodio depresivo moderado.

## Especificador de gravedad de síntomas para los trastornos depresivos



Organización  
Mundial de la Salud

### Primer componente

Gravedad del episodio depresivo actual

### Segundo componente

Presencia de síntomas psicóticos

El primer componente especifica la gravedad del episodio depresivo actual, que puede ser leve, moderado o grave.

### GRAVE

- Ya sea que muchos o la mayoría de los síntomas de un episodio depresivo están presentes en un grado notable, o que un menor número de síntomas estén presentes y se manifiestan en un grado intenso, y el individuo tenga serias dificultades para continuar funcionando en la mayoría de los ámbitos.

## — Especificador de gravedad de síntomas para los trastornos depresivos



Organización  
Mundial de la Salud

### Primer componente

Gravedad del episodio depresivo actual

### Segundo componente

Presencia de síntomas psicóticos

- Un segundo componente de los especificadores indica la presencia de síntomas psicóticos (ya sean delirios o alucinaciones). Este especificador puede utilizarse para los episodios moderados o graves, pero no para los leves. Los síntomas psicóticos en individuos que están experimentando un episodio depresivo pueden ser difíciles de evaluar porque pueden ser sutiles o estar ocultos. Por lo tanto, no siempre está claro el límite entre los delirios y las rumiaciones o preocupaciones depresivas persistentes.

## — Especificador de gravedad de síntomas para los trastornos depresivos



**Primer componente**  
Gravedad del episodio depresivo actual

**Segundo componente**  
Presencia de síntomas psicóticos

- Un segundo componente de los especificadores indica la presencia de síntomas psicóticos (ya sean delirios o alucinaciones). Este especificador puede utilizarse para los episodios moderados o graves, pero no para los leves. Los síntomas psicóticos en individuos que están experimentando un episodio depresivo pueden ser difíciles de evaluar porque pueden ser sutiles o estar ocultos. Por lo tanto, no siempre está claro el límite entre los delirios y las rumiaciones o preocupaciones depresivas persistentes.
- Además, si el paciente no está experimentando actualmente un episodio depresivo, debe utilizarse el especificador de remisión apropiado y especificarlo como remisión parcial, si permanecen algunos síntomas significativos, o remisión completa si ya no hay síntomas.

## — Verificación de conocimientos



La presencia de síntomas psicóticos no necesariamente implica que el episodio depresivo es grave.

Verdadero

Falso

## — Verificación de conocimientos



La presencia de síntomas psicóticos no necesariamente implica que el episodio depresivo es grave.

☒ Verdadero

☐ Falso



Organización  
Mundial de la Salud

## — Especificadores para los trastornos depresivos

- Se puede agregar un especificador adicional para indicar la presencia de “síntomas de ansiedad prominentes” que tienen implicaciones importantes para elegir el tratamiento y evaluar el pronóstico.
- Los síntomas de ansiedad prominentes incluyen sentirse nervioso, ansioso o al límite, no ser capaz de controlar los pensamientos de preocupación, miedo a que algo terrible vaya a suceder, tener problemas para relajarse o experimentar tensión motora.
- Sin embargo, este especificador no debe utilizarse si el paciente cumple por completo con los requisitos diagnósticos para un trastorno de ansiedad, en cuyo caso, debe asignarse el diagnóstico del trastorno de ansiedad correspondiente además del diagnóstico de trastorno depresivo.



## — Especificadores para los trastornos depresivos

- “Con melancolía” es otro calificador clínicamente importante incluido en la CIE-11. El calificador puede utilizarse si varios de los siguientes síntomas han estado presentes durante el peor periodo del episodio actual dentro del último mes:
  - pérdida de interés o placer en la mayoría de las actividades
  - falta de reactividad emocional al entorno y eventos normalmente placenteros
  - insomnio terminal
  - los síntomas depresivos empeoran por la mañana.
  - marcado retardo psicomotor o agitación
  - marcada pérdida de apetito o de peso.
- Los estudios longitudinales han demostrado que un paciente con trastorno depresivo recurrente puede tener antecedentes de algunos episodios melancólicos y otros no.



## — Especificadores para los trastornos depresivos



Organización  
Mundial de la Salud

- El especificador “con patrones estacionales” puede utilizarse si el trastorno depresivo recurrente representa un patrón estacional regular en el inicio y remisión de los episodios.
- El especificador “con ataques de pánico” puede utilizarse si han habido al menos dos ataques de pánico durante el último mes y en el contexto de un episodio depresivo actual, específicamente en respuesta a rumiaciones depresivas u otros pensamientos que provocan ansiedad. Si los ataques de pánico aparecen en un contexto diferente, se debe considerar un diagnóstico diferente de trastorno de pánico.
- Si los requisitos diagnósticos para el episodio depresivo se cumplen en el momento actual, y se han cumplido de forma continua durante los últimos dos años, debe utilizarse el especificador “episodio depresivo actual persistente”.



## — Trastorno distímico

- El trastorno distímico se caracteriza por estado de ánimo deprimido persistente (es decir, con una duración de dos años o más), durante la mayor parte del día, la mayor parte de los días.
- El estado de ánimo deprimido va acompañado de otros síntomas adicionales típicos de un episodio depresivo, pero que pueden ser más leves.
- Durante los primeros dos años del trastorno, el número y la duración de los síntomas no son suficientes para cumplir con los requisitos diagnósticos de un episodio depresivo. Después de los dos primeros años, la distimia puede presentarse junto con episodios depresivos.



Organización  
Mundial de la Salud



## Trastorno distímico

- Aunque los intervalos breves libres de síntomas durante el periodo del estado de ánimo persistentemente deprimido son consistentes con el diagnóstico, nunca ha habido ningún periodo libre de síntomas prolongado desde el inicio del trastorno (por ejemplo, que dure dos meses o más).
- No hay antecedentes de episodios maníacos, mixtos o hipomaniacos que indicarían la presencia de un trastorno bipolar o trastorno relacionado.



## Trastorno distímico

- Los síntomas no son una manifestación de otra condición médica (como hipotiroidismo) y no se deben a los efectos de una sustancia o medicamento en el sistema nervioso central (como benzodiacepinas), incluyendo los efectos de abstinencia (por ejemplo, de estimulantes).
- Los síntomas provocan un importante malestar o un deterioro significativo en el área personal, familiar, social, educativa, ocupacional u otras áreas importantes del funcionamiento. Si el funcionamiento se mantiene es debido a un esfuerzo adicional significativo.



## Puntos principales

- En la CIE-11, los diagnósticos de trastornos del estado de ánimo se basan en cuatro tipos de episodios de alteración del estado de ánimo específicos y sus patrones a lo largo del tiempo: episodios depresivos, maníacos, hipomaniacos y mixtos.
- Los episodios de alteración del estado de ánimo no son entidades diagnosticables independientemente, sino que constituyen los componentes de los trastornos depresivos y los trastornos bipolares.
- Los trastornos bipolares incluyen:**

Bipolar tipo

I

Se diagnostica con base en un episodio maniaco o único, pero que generalmente implica tanto episodios maníacos o únicos como episodios depresivos a lo largo del tiempo.

Bipolar tipo

II

Implica una historia de al menos un episodio depresivo y al menos un episodio hipomaniaco, y no hay una historia de episodios maníacos o mixtos.

Ciclotímico

Se caracteriza por inestabilidad del estado de ánimo durante al menos dos años, con periodos de síntomas hipomaniacos y depresivos que no son lo suficientemente graves o numerosos para cumplir con los requisitos diagnósticos para un episodio depresivo.



## Puntos principales



### ▫ Los trastornos depresivos Incluyen:

- Episodio único de trastorno depresivo, que implica la presencia o antecedentes de un único episodio depresivo, pero sin antecedentes de episodios maniacos, hipomaniacos o mixtos.
- Trastorno depresivo recurrente, que implica antecedentes de al menos dos episodios depresivos sin antecedentes de episodios maniacos, hipomaniacos o mixtos.
- Trastorno distímico, que se caracteriza por estado de ánimo depresivo durante al menos dos años y la presencia adicional de síntomas depresivos que no son lo suficientemente graves o numerosos para cumplir los requisitos diagnósticos para un episodio depresivo.

Se pueden utilizar varios especificadores para los diagnósticos de trastornos depresivos y trastornos bipolares, que reflejan su heterogeneidad clínica. Estos incluyen especificadores para la gravedad de los episodios depresivos, la presencia de síntomas de ansiedad o melancolía, el patrón estacional, los ciclos rápidos en los trastornos bipolares, y la remisión parcial o total.

