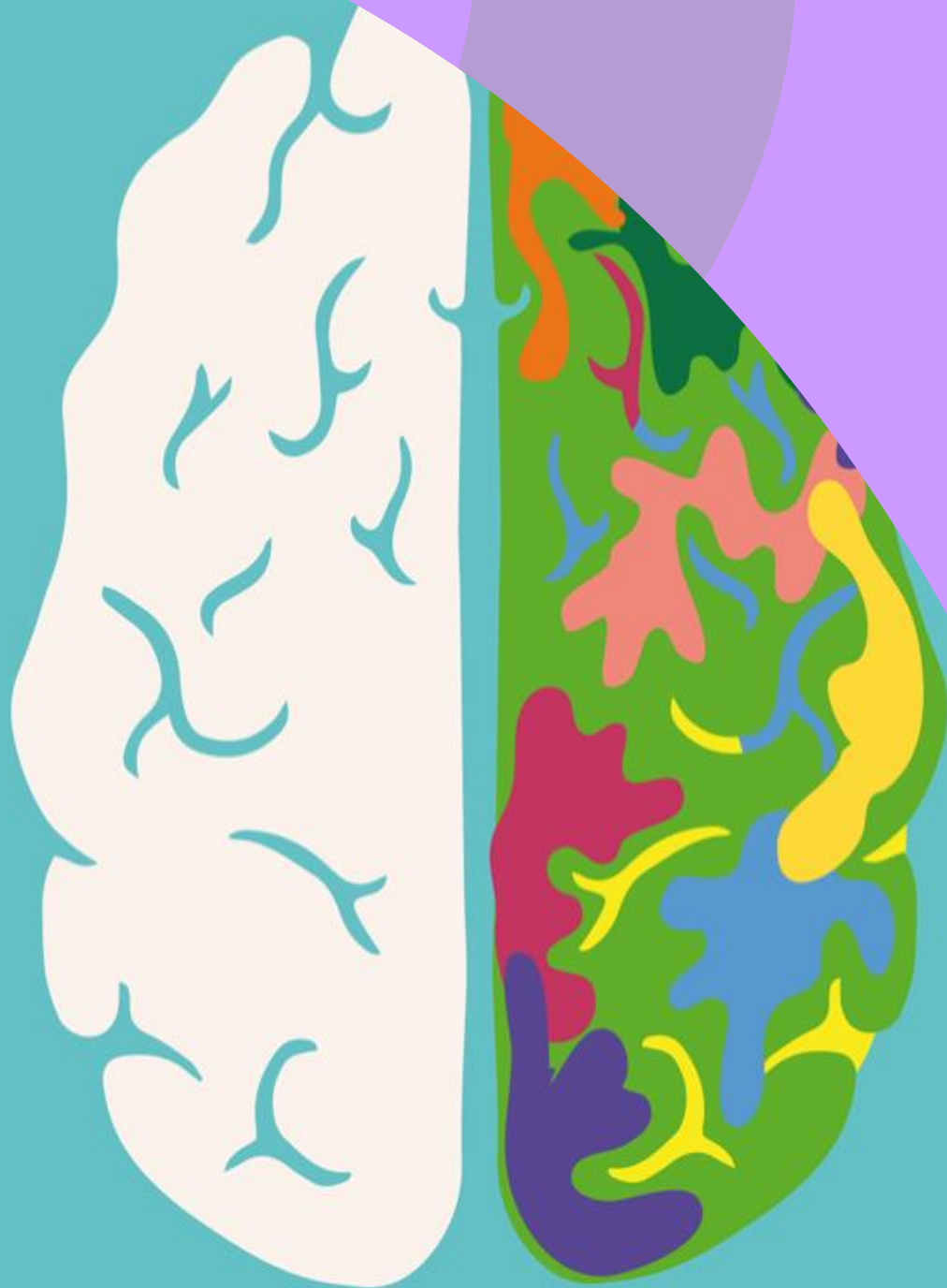


I N C O R P O R A C I O N
D E F I N I T I V A
D E L A
P S I Q U I A T R I A

4TH

Nombre: Ana Lucia Hernández Saenz

Bibliografía: *Incorporación definitiva de la psiquiatría en la medicina*. Chile 2019. Gustavo Figueroa



ANTECEDENTES

En la década del 60 tres factores incidieron en la psiquiatría:

- Rechazo al diagnóstico por su connotación de etiqueta injuriosa
- Imposibilidad para comparar los diagnósticos entre diferentes clínicos por ausencia de una terminología unitaria
- Limitaciones para evaluar la eficacia de las terapias farmacológicas recién introducidas por carencia de criterios estandarizados.

FUNDAMENTOS

3

Trastorno mental

Heidegger – es un hecho calculable.

Es un síndrome o patrón clínicamente significativo que refleja una disfunción en los procesos biológicos y que se acompaña de malestar o incapacidad en las actividades sociales / ocupacionales.

Según la OMS: un trastorno mental se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás.

El DSM-5 divide en 22 categorías su ámbito propio y considera la evolución de los trastornos durante el ciclo vital, describe los elementos comunes entre ellos siguiendo un enfoque desde-abajo (bottom-up).

No obedece a una jerarquía diagnóstica, no considera criterios etiológicos, no utiliza hallazgos epidemiológicos, configura agrupaciones de nivel superior con bajo sustento empírico, profundiza en los fundamentos de manuales anteriores.



Tabla 1. Criterios diagnósticos del DSM-5*

Trastornos del desarrollo neurológico
Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos
Trastorno bipolar y trastornos relacionados
Trastornos depresivos
Trastornos de ansiedad
Trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados
Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés
Trastornos disociativos
Trastorno de síntomas somáticos y trastornos relacionados
Trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos
Trastornos de la excreción
Trastornos del sueño-vigilia
Disfunciones sexuales
Disforia de género
Trastornos destructivos, del control de los impulsos y de la conducta
Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos
Trastornos neurocognitivos
Trastornos de la personalidad
Trastornos parafilicos
Otros trastornos mentales
Trastornos motores inducidos por medicamentos y otros efectos adversos de los medicamentos
Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica



SITUACION ACTUAL

El DSM-5 significa entrar definitivamente en la medicina científica actual basada en la evidencia siguiendo su metodología rigurosa.

Los niveles de explicación del DSM-5 se sustentan en mecanismos de niveles-cruzados.

Frente al modelo médico estricto de la medicina, el DSM-5 se conforma con un modelo médico moderado que se basa en una teoría coherente de la verdad o realismo limitado, necesitado de una ontología "débil".

El DSM-5 es útil clínicamente, se puede aplicar en distintos ámbitos culturales, favorece la investigación, es perfectible incorporando los nuevos hallazgos empíricos.

La publicación de este manual Diagnóstico produce reacciones paradójicas y parece acercarse más a la realidad de la práctica clínica simplificando varios elementos y haciendo una estructura más cercana al ciclo vital.

Tabla 2. Condiciones para estudios ulteriores*

Síndrome de psicosis atenuada
Episodios depresivos con hipomanía de corta duración
Trastorno por duelo persistente complejo
Trastorno por uso de cafeína
Trastorno de juego por internet
Trastorno neuroconductual asociado con exposición pre-natal al alcohol
Trastorno suicida conductual
Auto-daño no suicida
Modelo alternativo del DSM-5 para los trastornos de personalidad

4TH

