



DSM-5. ¿La incorporación definitiva de la psiquiatría en la medicina?



Antecedentes históricos



En la década del 60 tres factores incidieron en la Psiquiatría Entre 1970 y 1978 se formulo un modelo médico diferente del biopsicosocial tradicional de la psiquiatría

Nace a comienzos del siglo XIX





"Enunciados observacionales"

Fundamentos

Lo escogido



MEDICINA

"le atañe solamente a lo que su modo de concebir ha admitido previamente como posible objeto para ella

Lo enfermo



DSM-5

"los datos de hecho"

La certeza

"verificaciones empíricas"



1] Su especificación como alteraciones de la regulación emocionales, cognitivas y conductuales.

2] Su diferenciación de las respuestas esperables y aprobadas al interior de diferentes ambientes culturales.

3] Su separación de las conductas sociales desviadas.

4] su independencia de los conflictos al interior de la sociedad, señalan que, aunque se está en el seno de la medicina, su índole es particular, propia y específica.

Internalizada y externalizada





Entidad y agente

Esencialista y nominalista

TRANSTORNO MENTAL

Trastorno mentaldisfunción dañina,
prescindiendo de las
concepciones escéptica
antipsiquiátrica,
valorativa, desviación
estadística,
prototipo, mdesventaja
biológica y operacional

Categorial y dimensional

Causal y
descriptiva

Objetivista y evaluativa



malestar o
incapacidad en
las actividades
sociales y
ocupacionales,
determinó
valerse, en diferente
proporción, de
modelos prácticos:
orgánico médico,
nominalista,
dimensional,
tipos prácticos,
interpersonal y
narrativo.

Síndrome o patrón

clinicamente

significativo que

refleja una disfunción

en los procesos

biológicos y que se acompaña de

Criterios diagnósticos del DSM-5

Condiciones para estudios ulteriores

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 parafílicos

Otros trastornos mentales

Trastornos motores inducidos por medicamentos y otros efectos adversos de los medicamentos

Otras problemas que pueden ser objeto de atención clínica

Síndrome de psicosis atenuada

Episodios depresivos con hipomanía de corta duración

Trastorno por duelo persistente complejo

Trastorno por uso de cafeina

Trastorno de juego por internet

Trastorno neuroconductual asociado con exposición prenatal al alcohol

Trastorno suicida conductual

Auto-daño no suicida

Modelo alternativo del DSM-5 para los trastornos de personalidad



DSM-5 EN LA ACTUALIDAD

- El DSM-5 significa entrar definitivamente en la medicina científica actual basada en la evidencia siguiendo su metodología rigurosa
- La psiquiatría posee características propias y polidimensionales
- 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
- El DSM-5 es útil clínicamente



