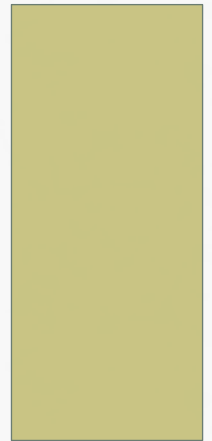




UNIVERSIDAD DEL SURESTE

# INTEGRACIÓN DE LA PSIQUIATRÍA A LA MEDICINA.

PRESENTA: DIANA CAROLINA DOMÍNGUEZ ABARCA  
MEDICINA HUMANA 5ºA



# ¿LA INCORPORACIÓN DEFINITIVA DE LA PSIQUIATRÍA EN LA MEDICINA?

Nacida a comienzos del siglo XIX<sup>1</sup>, la psiquiatría ha buscado incorporarse a la medicina fundada científicamente y con metodologías empíricas. Empero su origen es natural, científico y empírico. La cuestión real es esencial, influida por factores ideológicos, sociales, económicos y políticos.

Este trabajo procura indagar si el DSM-5 ha conseguido finalmente que la psiquiatría supere su condición de práctica empírica que la sociedad le ha asignado tradicionalmente.



# 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 y ausencia de terminología unitaria

Entre 1970 y 1978 un equipo de la Universidad de Washington formuló un modelo médico diferente del biopsicosocial tradicional de la psiquiatría, desarrolló criterios diagnósticos operacionales

Nació el DSM-III (1980), que consistió en pasar de las manifestaciones sintomatológicas a la fiabilidad, de la descripción a la evidencia, de la utilidad a la validez, del clínico



# FUNDAMENTOS



Heidegger ha señalado que la medicina, en cuanto ciencia, "le atañe solamente a lo que su modo de concebir ha admitido previamente como posible objeto para ella"

investigador, este impone y se queda sólo con "lo escogido", vale decir, lo "enfermo" y, dentro de este, trata de sustituirlo por otro más riguroso, la precisión objetiva.

"La certeza" que se alcanza es producto del dominar, instrumentalizar, clasificar, o sea, ser operacional es forzoso para quedarse con lo objetivo

La medicina es un saber técnico, apunta Heidegger, que utiliza un pensar calculador que desoculta haciendo aparecer los entes como mensurables

Concepto de trastorno mental.

El DSM-5 procede de igual manera y sigue las indicaciones de Carnap de atenerse a "los datos de hecho", emitir "enunciados observacionales", llevar a cabo "verificaciones empíricas"

como objetos del mundo operables con números,

El DSM-5 lo respetó, precisando que todo hecho positivo necesita ser verificado o falseado en estudios rigurosos expresados en cifras.

En la etapa de elaboración el equipo del DSM-5 adoptó el concepto bivalente o híbrido

# EVIDENCIAS

- El DSM-5 proyectó superar el sistema basado en el juicio clínico y para ello acudió a criterios de validez utilizados en medicina: los marcadores biológicos; con ello, cuadros de presentación clínicamente diferentes pueden detentar igual etiología subyacente.

Pero los avances en psiquiatría todavía no han alcanzado el nivel de desarrollo como para utilizarlos y así necesitó recurrir a una serie de validadores como preparación para subsecuentes encuestas de campo.



# SITUACIÓN ACTUAL

- El DSM-5 significa entrar definitivamente en la medicina científica actual basada en la evidencia siguiendo su metodología rigurosa
- Empero la psiquiatría posee características propias y poli dimensionales, por lo que precisa diversos niveles de explicación
- 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” donde la enfermedad no se la concibe como una estructura-real-existente-afuera

