



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**



**ESCUELA DE MEDICINA**

**PSIQUIATRIA**

Lic. Lopez Ruiz ergio Alejandro

“5to” semestre grupo “B”

Nymssi Michelle Gonzales Requena

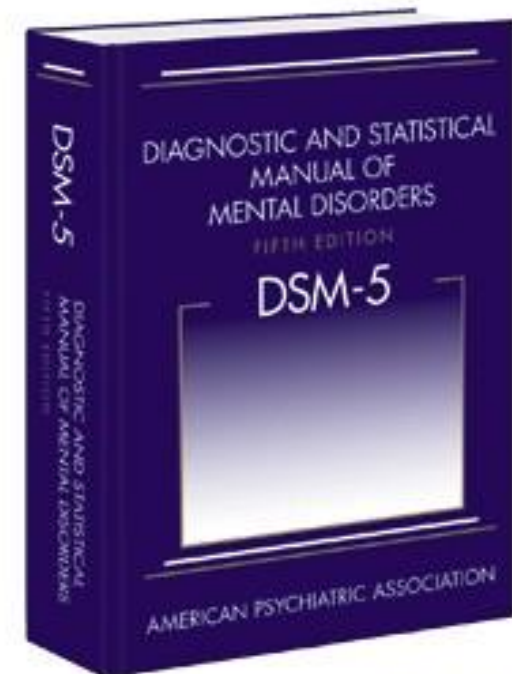
Comitán de Domínguez, chis. 07 de septiembre del 2020

# Psiquiatría



Nacida a comienzos del siglo XIX, la psiquiatría ha buscado incorporarse a la medicina fundada científicamente adoptando sus principios, metodología y procedimientos.

El DSM-5, "Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales" (2013), representa la culminación de cuatro décadas de investigación por incorporarse al movimiento de ciencia médica basada en la evidencia.



DSM-5  
2013

# 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".

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" y traducirlas en un "lenguaje exacto".

En la etapa de elaboración el equipo del DSM-5 adoptó el concepto bivalente o híbrido de trastorno mental-disfunción dañina, prescindiendo de las concepciones escéptica antipsiquiátrica, valorativa, desviación estadística, prototipo, desventaja biológica y operacional (malestar o incapacidad).



# Fundamentos

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), es asistemático, 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
Otras problemas que pueden ser objeto de atención clínica

\*Adaptado de: American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition. 2013.

# Fundamentos

El comité de expertos intentó agrupar los trastornos en racimos (clusters) abarcadores superiores -meta-estructuras- que superaran la descripción tradicional, obedeciendo a criterios de validación empírica rigurosa, pero fracasó por dos motivos: falta de sustento positivo y una gran cantidad de trastornos no pudieron ser agrupados, aunque los racimos quedaron sujetos a pesquisas futuras.

**Tabla 3. Meta-estructura para el DSM-5\***

Racimo neurocognitivo
Delirium, demencias, trastornos amnésicos y otros trastornos cognitivos
Racimo del desarrollo neuronal
Retardo mental, trastornos del aprendizaje, habilidades motoras, comunicación y desarrollo invasivo
Racimo psicótico
Esquizofrenia y psicosis relacionadas, trastorno bipolar, personalidad esquizotípica
Racimo emocional
Depresión unipolar, distimia, angustia generalizada, pánico, fobias, obsesivo-compulsivo, dismorfofobia corporal, hipocondría, estrés postraumático, trastornos de ajuste, somatomorfos, personalidad evitadora
Racimo externalizador
Trastornos relacionado con sustancias, personalidades antisocial y límite, control de impulsos, trastorno de la conducta
Trastornos no asignados en ningún racimo
Trastornos de eliminación y tics; alimentación, comer y otros trastornos de la infancia y juventud; personalidades paranoide, esquizoide, histriónica, narcisista, evitadora, obsesiva-compulsiva; dismorfofobia corporal; trastornos de ajuste, facticio y disociativo; sueño primario; trastornos sexuales e identidad de género; trastornos alimentarios

\*Adaptado de: Andrew G, Goldberg DP, Krueger WT, Car-

**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, por lo que precisa diversos niveles de explicación, que contrastan con el específico de la medicina: a) nivel único de explicación (fuerte, confianza causal, generalizable, especificidad, perfectible, proximidad, generatividad) y que b) fundamenta su nosología en la etiología.**

**El DSM-5 es útil clínicamente, se puede aplicar en distintos ámbitos culturales, favorece la investigación, es perfectible incorporando los nuevos hallazgos empíricos, está homogeneizado terminológicamente con el futuro CIE-11 de la Organización Mundial de la Salud.**

