

# *¿La incorporación definitiva de la psiquiatría en la medicina?*

Alumna: Romina Coronado Arguello



MENTAL  
HEALTH

# PSIQUIATRÍA

- ❑ Nacida a comienzos del siglo XIX
- ❑ Ha buscado incorporarse a la medicina fundada científicamente
- ❑ adoptando sus principios, metodología y procedimientos
- ❑ Ha condicionado poner en cuestión repetidamente su estatuto científico esencial, influido por factores ideológicos, sociales, económicos y políticos.



# 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 y
- ❑ limitaciones para evaluar la eficacia de las terapias farmacológicas recién introducidas por carencia de criterios estandarizados



**En 1980 nació el DSM-III 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 al investigador.**

# DIFICULTADES BASICAS:

- ❑ Alta comorbilidad,
- ❑ Aumento excesivo de casos “no especificados de otra manera” y
- ❑ Estudios epidemiológicos ineficaces para diferenciar los síndromes diagnósticos.



# FUNDAMENTOS:

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”.



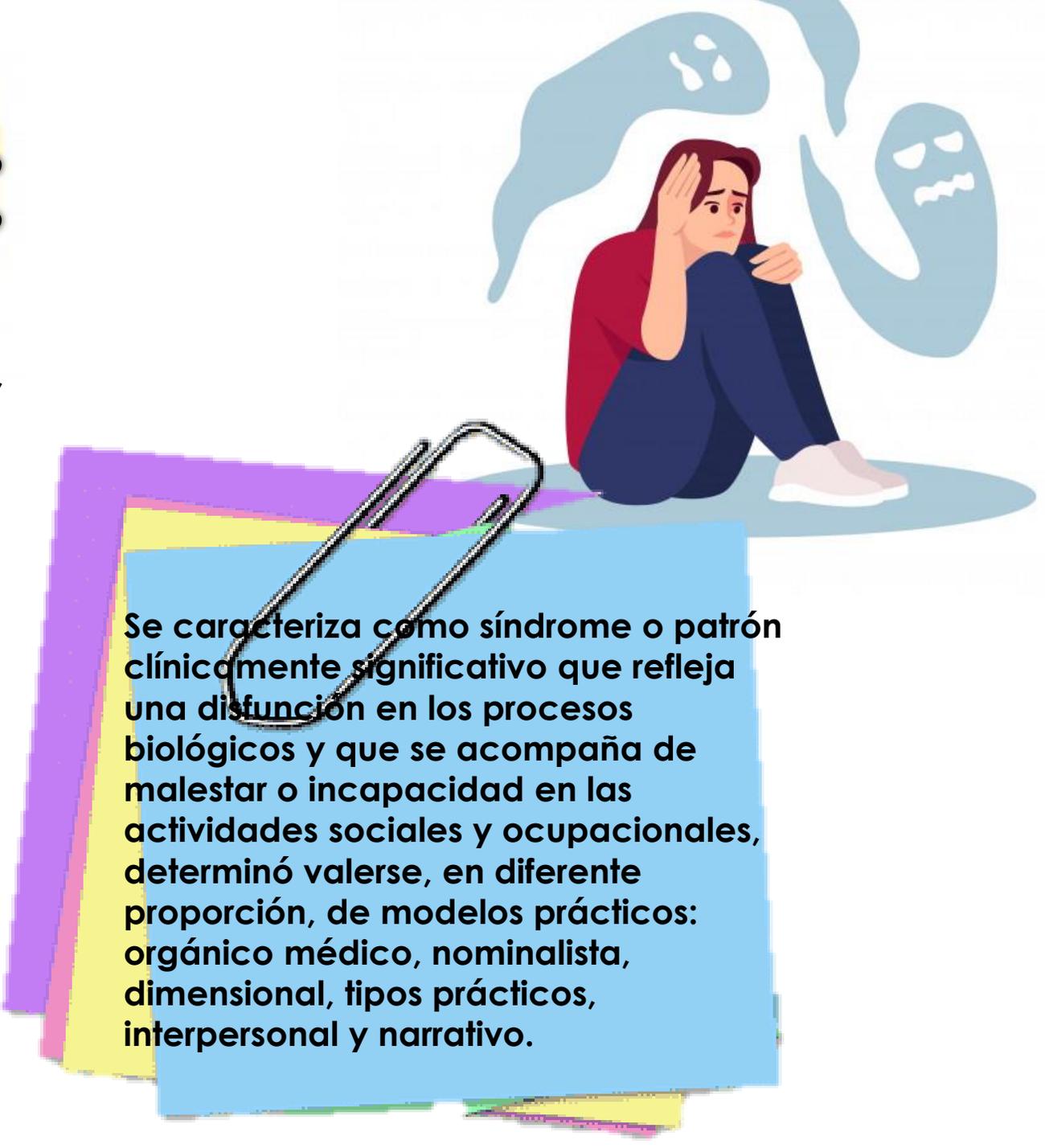
Heidegger ha señalado que la medicina, en cuanto ciencia, “le atañe solamente a lo que su modo de concebir ha admitido previamente como posible objeto para ella”.

# TRASTORNO MENTAL:

La medicina es un saber técnico, apunta Heidegger, que utiliza un pensar calculador que des-oculta haciendo aparecer los entes como mensurables, como objetos del mundo operables con números, y así la enfermedad se convierte en positiva: es un “hecho” calculable.

Empero priorizó lo dimensional, que fundamenta los trastornos mentales en pares contrapuestos:

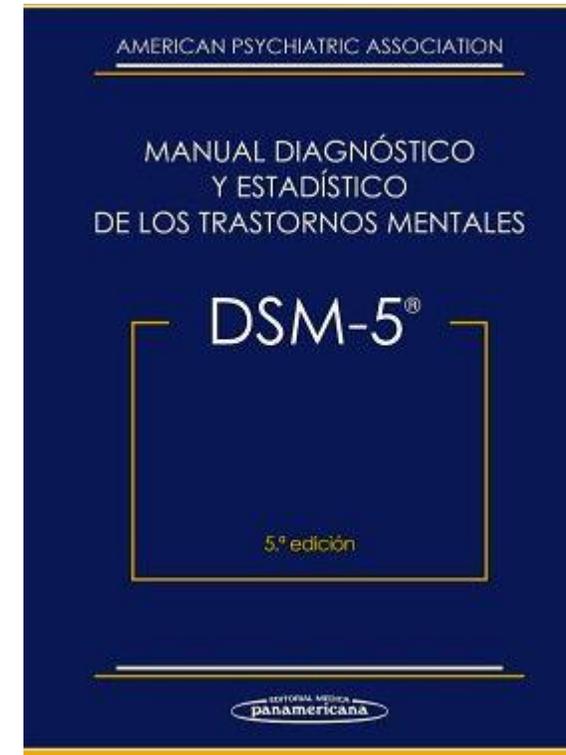
- ✓ **objetivista y evaluativa,**
- ✓ **causal y descriptiva,**
- ✓ **esencialista y nominalista,**
- ✓ **internalizada y externalizada,**
- ✓ **entidad y agente,**
- ✓ **categorial y dimensional.**



Se caracteriza como 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 y ocupacionales, determinó valerse, en diferente proporción, de modelos prácticos: orgánico médico, nominalista, dimensional, tipos prácticos, interpersonal y narrativo.

# DSM-5

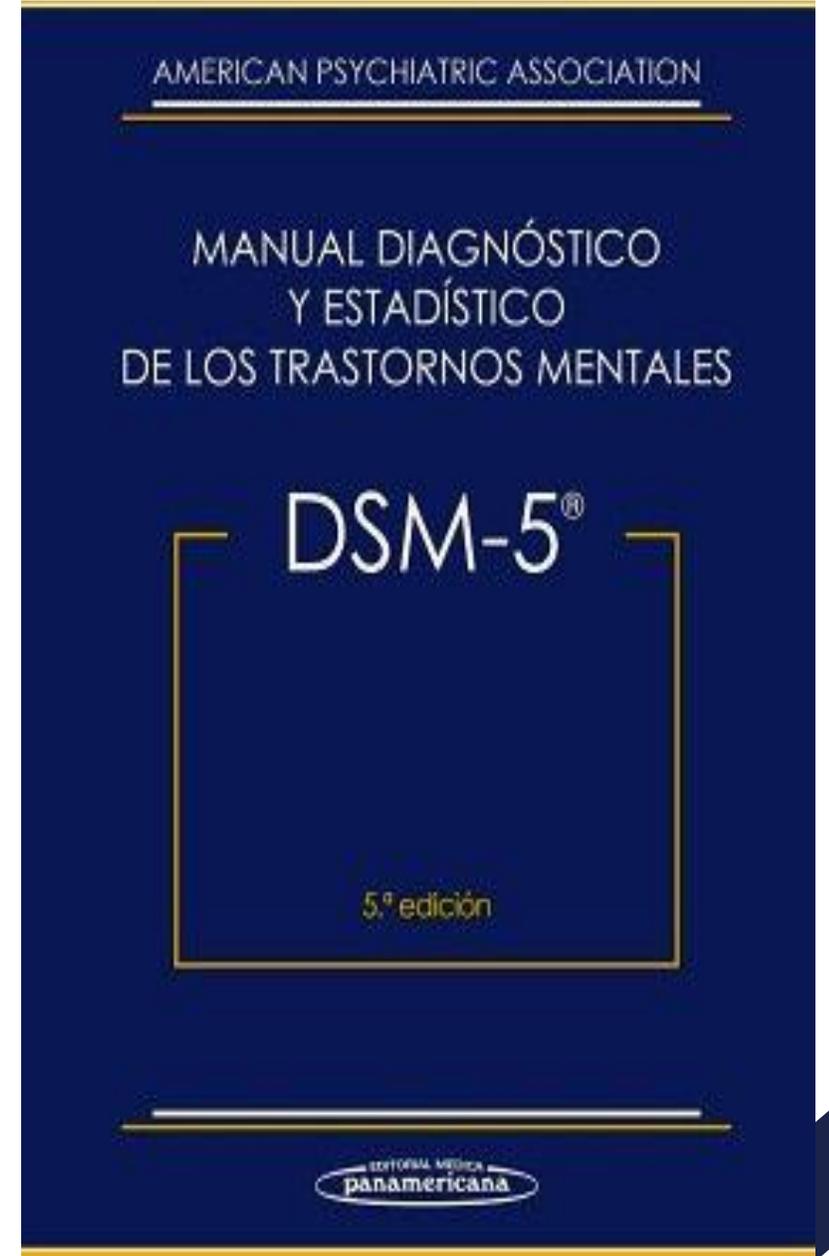
Divide en 22 categorías su ámbito propio y considera la evolución de los trastornos durante el ciclo vital, describe los elementos comunes entre ellos siguiendo un enfoque desde abajo (bottom-up), es asistemático, no obedece a una jerarquía diagnóstica, no considera criterios etiológicos, no utiliza hallazgos epidemiológicos, configura agrupaciones de nivel superior con bajo sustento empírico.



**El verbo griego diagigôskein-diagnosticar- significaba tanto distinguir, discernir como conocer atravesando pero profundizando.**

# DSM-5

- 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, confusos que no corresponden a relaciones propiamente causales como en medicina.
- 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.



# Bibliografía

- **Figueroa, G. (2019). DSM-5.¿ La incorporación definitiva de la psiquiatría en la medicina?. *Revista médica de Chile*, 147(4), 475-479.**