

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Tema: Reporte sobre la integración de la psiquiatría a la medicina.

Elaboro: Karen Paola Morales Morales, 5ºB

Materia: Psiquiatría

 UDS Mi Universidad

 @UDS_universidad

www.uds.mx

Mi Universidad

Tel. 01 800 837 86 68

Antecedentes

Entre 1970 y 1978 un equipo de la Universidad de Washington formuló un modelo médico diferente del biopsicosocial tradicional de la psiquiatría:

- Desarrolló criterios de diagnósticos operacionales (RDC)
- Reintrodujo la importancia del curso y desenlace de las afecciones
- Determinó que los diagnósticos debían basarse en evidencia empírica.



Nació el
DSM-III (1980)

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

Fundamentos

La medicina es un saber técnico, apunta Heidegger, que utiliza un pensar calculador (rechnend) que desoculta 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.

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”
- Traducirlas en un “lenguaje exacto”.

Examina la variada relación entre los componentes biológicos, semánticos y sociales y, en un proceso progresivo de calibración, va comparando la correspondencia entre el lenguaje de su descripción con el objeto de su investigación.



DSM-5

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.



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
- 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

- 1] El DSM-5 significa entrar definitivamente en la medicina científica actual
- 2] Empero la psiquiatría posee características propias y polidimensionales
- 3] Los niveles de explicación del DSM-5 se sustentan en mecanismos de niveles-cruzados.
- 4] 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.
- 5] El DSM-5 es útil clínicamente, está homogeneizado terminológicamente con el futuro CIE-11 de la Organización Mundial de la Salud.

