

PSIQUIATRIA

**ENFERMEDADES QUE SE HAN QUITADO EN
TODAS LAS EDICIONES DEL DSM**

**ROLANDO DE JESUS PEREZ
MENDOZA**

**PSIC. LOURDES YASMIN
SARABIA GONZALEZ**

INVESTIGACION

15 DE OCTUBRE DEL 2021

**SAN CRISTOBAL DE LAS
CASAS CHIAPAS**



INVESTIGACION CUÁLES SON LAS ENFERMEDADES MENTALES QUE SE HAN ELIMINADO Y AGREGADO A LO LARGO DE LA HISTORIA DEL DSM

¿Qué es el DSM?

DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) es el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (American Psychiatric Association, APA) y contiene descripciones, síntomas y otros criterios para diagnosticar trastornos mentales.

Estos criterios de diagnóstico proporcionan un lenguaje común entre los distintos profesionales (psiquiatras, psicólogos clínicos e investigadores de las ciencias de la salud) que se dedica a la psicopatología, estableciendo claramente los criterios que los definen y ayudando a asegurar que el diagnóstico sea preciso y consistente.

En general, el DSM es el sistema de clasificación de trastornos mentales con mayor aceptación, tanto para el diagnóstico clínico como para la investigación y la docencia y es importante tener presente que siempre debe ser utilizado por personas con experiencia clínica, ya que se usa como una guía que debe ser acompañada de juicio clínico además de los conocimientos profesionales y criterios éticos necesarios.

DSM I

El DSM, en su primera versión (DSM-I), al igual que la CIE, surgió de la necesidad de confeccionar una clasificación de trastornos mentales consensuada, debido al escaso acuerdo respecto a qué contenidos debería incluir y, también, respecto al método de conformación por parte de los psiquiatras y psicólogos. Algunos eventos importantes para la creación del DSM fueron los siguientes:

La necesidad de recolectar datos estadísticos en relación con los trastornos mentales, para el censo de 1940 en los Estados Unidos.

El trabajo conjunto de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA) y la Academia de Medicina de Nueva York para la elaboración de una nomenclatura aceptable para todo el país (para pacientes con enfermedades psiquiátricas graves y neurológicas).

El Ejército de los Estados Unidos, por su parte, confeccionó en paralelo una nomenclatura más amplia, que permitiera incluir enfermos de la Segunda Guerra Mundial.

Por primera vez el CIE, en su sexta edición, incluyó un apartado sobre trastornos mentales.

Fue así como en 1952 surgió la primera edición, DSM-I, como una variante del CIE-6. Debido a los desacuerdos que siguieron presentándose tanto respecto al DSM como respecto al CIE, se fueron generando nuevas versiones de cada uno. El DSM publicó la versión revisada del DSM-IV (DSM-IVR), y el CIE utiliza la versión CIE-10.

Para la elaboración del DSM-IV, se conformaron 13 grupos de trabajo, responsables cada uno de una sección del manual. Cada grupo estuvo constituido por 5 o más miembros, y sus opiniones eran analizadas por entre 50 y 100 consejeros (representantes de un amplio abanico de perspectivas y experiencias). Los grupos informaban a un comité elaborador, que constaba de 27 miembros (muchos de los cuales también presidían algún equipo particular).

Un aspecto importante en la realización de esta versión fue el ponerse en contacto con los equipos que elaboraron el CIE-10, con el objeto de hacer que se generara la mayor compatibilidad posible entre ambos documentos.

DSM II

En la 2ª versión de este manual (DSM-II), publicada en 1973, se eliminó la homosexualidad como categoría Diagnóstica de la sección de “Desviaciones Sexuales” (APA, 1973). Esto sucedió en base a evidencia científica emergente y animada por numerosas manifestaciones de la comunidad gay, surgidas en Estados Unidos a partir del año 1969, donde se reclamaba por el trato discriminatorio del que eran víctimas (APA, 2002). En 1970, las protestas lideradas por el “Frente de Liberación Homosexual” fueron dirigidas específicamente hacia los psiquiatras de la APA, quienes se habían basado en teorías psicológicas, sin evidencia científica, para incluir la homosexualidad en la clasificación de los trastornos mentales (Sánchez, 2004).

Aquellos grupos conservadores, que hasta hoy critican la decisión de la APA, aseguran que el cambio de postura de la misma fue el resultado exclusivo de la presión política de grupos activistas; desconociendo que la investigación no ha encontrado relación inherente entre orientación homosexual o bisexual y psicopatología (APA, 2002) y omitiendo que la inclusión

de la homosexualidad en estos manuales fue sustentada por teorías y nociones valóricas, sin basamento científico alguno.

Como hemos visto, es innegable la presión política ejercida durante ese período por los grupos de activistas. Sin embargo, la decisión tomada en ese momento ha sido confirmada en todas y cada una de las siguientes ediciones del DSM y se ha hecho extensiva a numerosas asociaciones del ámbito médico. Así, en 1974, la APA confirmó oficialmente su decisión de eliminar la Homosexualidad del DSM II con una mayoría simple (58%) de los miembros generales, quienes decidieron sustituir este diagnóstico por la categoría de «Perturbaciones en la Orientación Sexual».

DSM III

Uno de los avances más notables en el DSM-III AL IV es la eliminación del término "trastornos mentales orgánicos". Los términos "delirium" y "demencia" quedaron en el DSM-IV como entidades separadas bajo el rubro de "trastornos cognoscitivos". En el DSM-IV, los trastornos delirantes paranoides se incluyeron en la sección de esquizofrenia. También se amplió el número de síntomas negativos dentro del criterio A. En la sección de los trastornos de la efectividad se conservan básicamente los criterios del DSM-III-R. Se encuentran en estudio nuevas categorías diagnósticas, como la depresión menor, la depresión breve y el síndrome depresivo ansioso. El DSM-IV no contiene modificaciones en las secciones de los trastornos de ansiedad. En los trastornos de personalidad, el DSM-IV propone un nuevo concepto de personalidad depresiva que podrá incluirse formalmente en el DSM-IV una vez que se hayan hecho los estudios de campo respectivos. El avance en la nomenclatura del DSM-IV aumenta cada vez más su compatibilidad con la ICD-10.

DSM IV

En el DSM-IV, se produjo un solapamiento significativo entre todos los trastornos somatomorfos y una falta de claridad acerca de sus límites (22-23), se han eliminado los diagnósticos de Trastorno de somatización, Hipocondriasis, Trastorno por dolor y el Trastorno somatomorfo indiferenciado. Consideramos que este cambio si bien hace una nosología más simplificada, puede etiquetar como enfermos mentales a muchos individuos con enfermedades médicas que manifiesten una preocupación y sufrimiento más allá de lo esperable, que en sistemas de salud como el nuestro puede ser simplemente la consecuencia de una falta de

Atención oportuna. Es evidente que se requerirá formación clínica, experiencia y un juicio basado en las orientaciones como las contenidas en el DSM-5 para reconocer cuando los pensamientos, sentimientos y conductas del paciente son indicativos de un trastorno mental que pueda beneficiarse de un tratamiento enfocado

DSM V

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición (DSM-5), es la actualización de 2013 del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales , la herramienta taxonómica y de diagnóstico publicada por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA). En los Estados Unidos, el DSM actúa como la principal autoridad para los diagnósticos psiquiátricos. Las recomendaciones de tratamiento, así como el pago por parte de los proveedores de atención médica, a menudo están determinadas por las clasificaciones del DSM, por lo que la aparición de una nueva versión tiene una importancia práctica. El DSM-5 es el primer DSM que utiliza un número arábigo en lugar de un número romano en su título, así como el primero "documento vivo "versión de un DSM.

El DSM-5 no es una revisión importante del DSM-IV-TR, pero existen diferencias significativas. Los cambios en el DSM-5 incluyen la re conceptualización del síndrome de Asperger de un trastorno distinto a un trastorno del espectro autista ; la eliminación de subtipos de esquizofrenia ; la supresión de la "exclusión por duelo" para los trastornos depresivos ; el cambio de nombre del trastorno de identidad de género a disforia de género ; la inclusión del trastorno por atracón como un trastorno alimentario discreto; el cambio de nombre y Re conceptualización de las parafilias , ahora llamadas trastornos parafílicos ; la eliminación del sistema de cinco ejes; y la división de trastornos no especificados de otra manera en otros trastornos especificados y trastornos no especificados .

BIBLIOGRAFIA:

Victoria del Barrio. (2009, vol. 30, núm. 2-3 (junio-septiembre)). La fascinante historia del DSM. 15 DE OCTUBRE DEL 2021, de UNED Sitio web: <https://lamenteesmaravillosa.com/historia-dsm/>
https://www.cva.itesm.mx/biblioteca/pagina_con_formato_version_oct/apaweb.html