



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Karla Susana Vázquez Alamilla

*Nombre del tema: “Utilización del DSM5 y criterios de anormalidad” -
“Trastornos del desarrollo neurológico y neurocognitivos”*

Parcial: I

Nombre de la Materia: Psicopatología II

Nombre del profesor: Mónica Lisseth Quevedo Pérez

Nombre de la Licenciatura: Psicología

Cuatrimestre: 7to

ENSAYO

UNIDAD I “UTILIZACIÓN DEL DSM 5 Y CRITERIOS DE ANORMALIDAD”

El DSM-5, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, es un manual publicado en su última edición en 2013, por la Asociación de Psiquiatría Americana (APA), con el objetivo de establecer nomenclatura, categorías y criterios diagnósticos para los trastornos mentales. Debido a su importancia, su uso se ha extendido a nuestro continente América, siendo de gran influencia también para Europa y Asia. Con todo y su enfoque biomédico, no faltan las críticas y polémicas generadas, por ejemplo, por la incapacidad de separar, de manera clara, los comportamientos “normales” de los “patológicos”. La medicación, la comorbilidad, serían algunos ejemplos más. Es el punto álgido de la discusión, la gran ausencia de límites definidos para distinguir lo normal de lo patológico. Precisamente esta incapacidad de limitación, en cuanto a la psiquiatría, tiene como consecuencia la inflación de diagnósticos y la medicación, dando lugar, así, a diversas críticas y debates, de lo cual no dice Braunstein:

Pero esas ‘normalidades’ estadística y fisiológica son ampliamente cuestionables, peligrosas y portadoras de prejuicios ampliamente sospechosos de colusión con el poder establecido cuando se trata del ‘funcionamiento’ personal y social. ¿Quién es el normal y a partir de cuándo ‘tiene’ un ‘trastorno’ de la personalidad o de cualquier otra variable psicológica? Los criterios de la medicina general son los de rangos evaluables en términos fisiológicos; los de la psiquiatría son rangos sociológicos, culturales y, para decirlo rápidamente, políticos pues, en este caso, la atribución de ‘enfermedad’ es un acto de la polis a través de uno de sus dispositivos, el dispositivo psi al que nadie escapa, ni siquiera sus agentes”. (Braunstein, 2013, 43-45).

Éste fenómeno, de inflación en el diagnóstico, deriva en problemáticas tales como la patologización de comportamientos anteriormente considerados como normales, aumentando, relativamente, las categorías diagnósticas que el mencionado manual enumera.

Es así como la etiqueta de “enfermo mental” abraza actualmente a un número mayor de personas.¹

¹ Gregory, 19874 , 470 vía Braunstein, 2013, 78.

Desde la creación del manual, hasta la actual versión, el DSM-5 adolece de dichos límites y vaguedad en sus definiciones de los criterios de “anormalidad”, llegando a la conclusión que en el caso del trastorno depresivo mayor, su amplia definición hace que más de la mitad de la población sea susceptible de cumplir los criterios diagnósticos en algún momento de su vida; en los trastornos de ansiedad, no existe una frontera que diferencie lo normal de lo patológico ni en el trastorno de ansiedad generalizado ni en el trastorno por estrés postraumático; la categoría trastornos del espectro autista, cuyo diagnóstico debería ser minoritario, alcanza aproximadamente a un 4% de la población, lo que unido a la ausencia de un tratamiento eficaz, potencia su estigmatización; el TDAH tampoco tiene unas fronteras claras y se ha convertido, prácticamente, en una epidemia, especialmente entre los adultos; los trastornos de la personalidad, también sin un tratamiento eficaz, no se diferencian claramente de lo que es una personalidad normal y tienen una prevalencia del 10% o más; y en torno al mismo porcentaje se ubica la prevalencia de los trastornos relacionados con sustancias. En relación a estas cifras, Joel Paris concluye que, si se aplicara el DSM-5, “la prevalencia vitalicia del trastorno mental será cercana al 100%.

Si a este hecho se le añade que la existencia de conflictos de interés entre quienes deciden por votación la inclusión o no de una categoría en el manual es una realidad, no resulta difícil comprender la polémica y controversia que acompaña al DSM.

Ante la falta de fundamentos sólidos sobre los que establecer los diagnósticos, resultaría menos traumático utilizar el espacio fronterizo de forma opuesta a la que se viene haciendo. Diagnosticar solo a las personas con una patología evidente y evitar el uso de medicación sin eficacia probada para su tratamiento sería, sin duda, una estrategia favorable para la reducción de estos problemas. A nivel epistemológico, la conceptualización en otros términos de las enfermedades mentales, dejando a un lado la pretensión de equipararlas a enfermedades médicas, puede ayudar a comprender mejor la naturaleza de éstas y a las personas que singular y subjetivamente las sufren.

UNIDAD II “TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO NEUROCOGNITIVOS”

Los trastornos del desarrollo neurológico y neurocognitivos son patologías de origen neurobiológico o déficits que pueden aparecer a causa de un desarrollo anormal del cerebro o a causa de daños en el mismo. Este tipo de trastornos suelen aparecer en edades

tempranas y ponen en riesgo el desarrollo del cerebro, pudiendo ocasionar incapacidades que pueden acompañar a la persona a lo largo de toda su vida.

Estas anormalidades o daños se pueden producir en distintos momentos: durante el embarazo, en el periodo perinatal o en el transcurso de la infancia. Dependiendo del momento en el que se produzcan estas anormalidades o daños, sus repercusiones pueden ser diferentes. Estos trastornos afectan a las áreas del lenguaje, la comunicación, la atención y el aprendizaje. Por este motivo, su rápida detección y una intervención temprana son muy importantes para mejorar el pronóstico de estos trastornos.

Los síntomas habituales de los trastornos del neurodesarrollo son los siguientes:

- Bajo rendimiento escolar.
- Dificultades para seguir las normas.
- Exceso de energía.
- Deficiencias en el lenguaje.
- Aislamiento en las relaciones sociales.
- Dificultad para controlar emociones.

Aun así, existen diferentes tipos de trastornos, de manera que los síntomas pueden variar en función del tipo de trastorno del que se trate.

Trastorno de atención con hiperactividad (TDAH). El TDAH es un trastorno que, generalmente, aparece en la infancia y se manifiesta por las dificultades para mantener la atención, así como por un comportamiento impulsivo e hiperactivo.

Trastornos específicos del aprendizaje. Los trastornos del aprendizaje se caracterizan por un rendimiento académico que se encuentra por debajo del rendimiento esperado. Estos trastornos obstaculizan el rendimiento escolar, de manera que dificultan el progreso adecuado del niño.

Trastornos de la comunicación. Las personas que padecen un trastorno de la comunicación son aquellas que no son capaces de comunicarse de forma adecuada o de aprender a hacerlo, aunque tenga las capacidades mentales suficientes.

Trastornos del espectro autista (TEA). Los TEA comprenden discapacidades del desarrollo que pueden ocasionar problemas de socialización, comunicación y conducta, que pueden convertirse en crónicos. Las personas que sufren un trastorno del espectro autista

procesan la información en su cerebro de forma diferente que los demás. Estas personas presentan dificultades en la comunicación social.

La metodología que suele seguirse para el tratamiento de los trastornos del neurodesarrollo se basa en facilitar la comunicación y estimular el neurodesarrollo del niño. Esto se puede conseguir mediante el establecimiento de unos objetivos en conjunto con la familia y coordinados en todo momento con el colegio y los demás profesionales. En cualquier caso, el tratamiento de este tipo de trastornos siempre va a depender en función del tipo de trastorno y los síntomas que predominen. Por ello, los tratamientos se pueden dividir en:

- **Tratamiento farmacológico:** se incluyen medicamentos que receta el profesional médico. Estos fármacos varían en función de los síntomas y del tipo de trastorno.
- **Tratamiento no farmacológico:** incluye el apoyo de especialistas, mediante la estimulación de las habilidades que no se han desarrollado de forma correcta.

BIBLIOGRAFÍA

<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/trastorno-del-neurodesarrollo#>

Artigas-Pallarés J. Atención precoz de los trastornos del neurodesarrollo. A favor de la intervención precoz de los trastornos del neurodesarrollo. Rev Neurol. 2007;44 Supl 3:S31-4.

Más Salguero MJ. La aventura de tu cerebro. El neurodesarrollo: de la célula al adulto. Pamplona: Next Door Publishers; 2018.

American Psychiatric Association (1952): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (DSM-I).

Bacarlett, Maria Luisa y Lechuga, Amalia María (2009): Canghulhem y Foucault: de la normatividad a la normalización. Ludus Vitalis, 17(31), 65-85.