

1

Varios e importantes son los cambios que trae esta nueva versión del manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-5I, en el área de los trastornos del ánimo

2

Se eliminan algunos importantes criterios de exclusión, a la vez que se incorporan nuevos especificadores, los que parecen traer de vuelta viejos e históricos conceptos

3

los datos hasta ahora disponibles respecto de los cambios propuestos a las diversas categorías diagnósticas de los trastornos del ánimo, la evidencia a favor de ellos, así como las críticas y controversias surgidas en la comunidad médico-científica.

4

Trastorno bipolar Dentro de los cambios a destacar para el trastorno bipolar, de forma de mejorar la precisión del diagnóstico y facilitar la detección temprana en el ámbito clínico

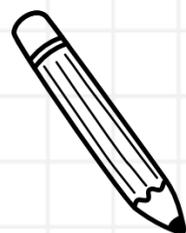
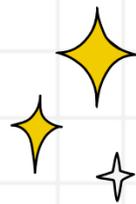
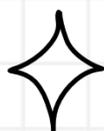
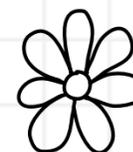
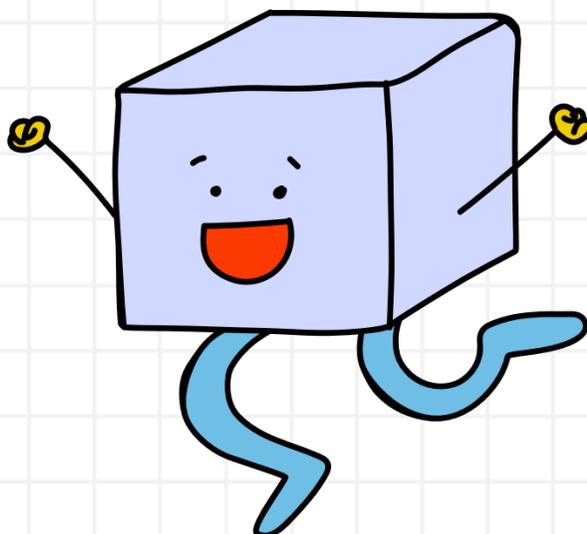
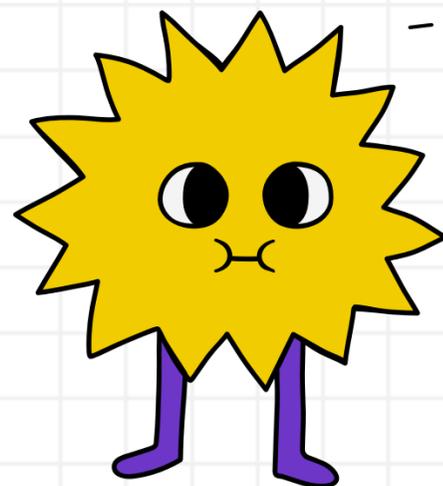
5

Muy controversial ha resultado la eliminación del diagnóstico DSM-IV de trastorno bipolar tipo I, episodio mixto, el que requería que la persona cumpliera simultáneamente los criterios para un episodio maniaco y aquellos para episodio depresivo mayor (excepto la duración). En su lugar se ha introducido un nuevo especificador: "con características mixtas",

6

Trastornos depresivos El DSM-5 incluirá varios cambios respecto de los trastornos depresivos, incluyendo trastornos nuevos como el trastorno disruptivo por desregulación anímica y viejos conocidos

PATOLOGÍAS AFECTIVAS: SIGNOS Y SÍNTOMAS.



1

Si nos basamos en las enseñanzas psicológicas antiguas, estas definían a los trastornos neuróticos como todo tipo de trastornos mentales que tienen un teórico origen psicológico

2

Esta definición que acabamos de dar es incorrecta, ya que al cabo de los años se han descubierto ciertas evidencias que ponen en entredicho las premisas de lo que se conocía como trastorno neurótico.

TRASTORNO DE ANSIEDAD. TA POR SEPARACIÓN.

Miedo o ansiedad intensos y persistentes relativo al hecho de tener que separarse de una persona con la que le une un vínculo estrecho, y que se evidencia en un mínimo de 3 manifestaciones clínicas dentradas en preocupación, malestar psicológico subjetivo,

2.10.- PATOLOGÍAS NEURÓTICAS: SIGNOS Y SÍNTOMAS. ¿QUÉ SON LOS TRASTORNOS NEURÓTICOS?

TA SOCIAL

La persona teme actuar de una determinada manera o mostrar síntomas de ansiedad que puedan ser valorados negativamente por los observadores.

TRASTORNO DE ANGUSTIA

Presencia de crisis de angustia inesperadas recurrentes. Al menos una de ellas va seguida durante un mínimo de un mes de inquietud o preocupación persistente por la aparición de nuevas crisis o sus consecuencias

AGORAFOBIA

Miedo o ansiedad acusados que aparecen prácticamente siempre respecto a dos omás situaciones prototípicamente agorafóbicas

1

En el DSM-5 se han cambiado varias cuestiones con respecto a su anterior versión:



2

Se ha modificado un trastorno que en el DSM-IV estaba recogido en los Trastornos del control de los impulsos

3

En el caso del TDAH, cambia la edad a partir de la cual se exige que estuvieran presentes algunos síntomas de inatención o hiperactivoimpulsivos, que se retrasa de los 7 años (en el DSM-IV) a los 12 años (en el DSM-5).

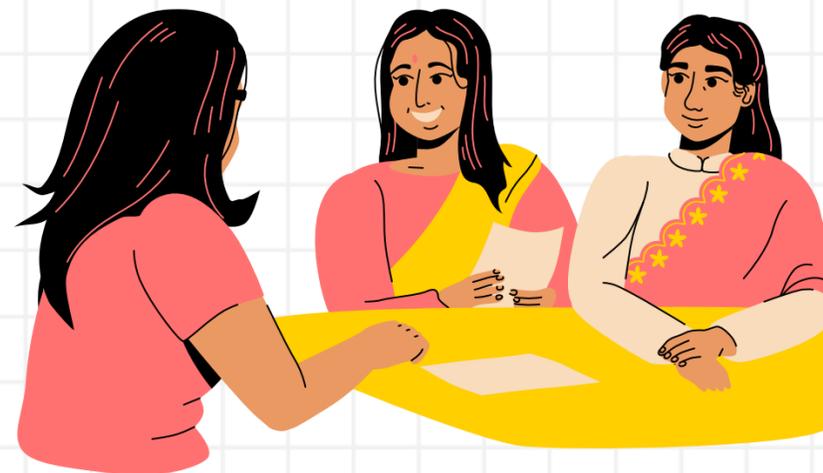
2.11.- PATOLOGÍA DE LA CONDUCTA: SIGNOS SÍNTOMAS.

4

Los criterios diagnósticos del Trastorno negativista desafiante se presentan agrupados en tres categorías (enfado/irritabilidad, discusiones/actitud desafiante, y vengativo), pero no se exige un número mínimo de criterios de cada categoría, por lo que esta agrupación no afecta al diagnóstico.

5

Se ha mantenido el nombre del Trastorno por déficit de atención con hiperactividad y del Trastorno negativista desafiante, pero ha cambiado el nombre del Trastorno disocial a Trastorno de la conducta.



7

en relación al antiguo Trastorno disocial, ahora denominado Trastorno de la conducta, se ofrece en el DSM-5 una diferenciación en función de si el trastorno se da con los siguientes especificadores: con emociones prosociales limitadas