

Lic. En Psicología

PSICOPATOLGÍA II

MTRA. GUADALUPE DE LOURDES ABARCA FIGUEROA

HÉCTOR DE JESÚS LÓPEZ VÁZQUEZ

“UTILIZACIÓN DEL DSM 5 Y CRITERIOS DE ANORMALIDAD”

EL DSM 5

El DSM es el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la asociación americana de psiquiatría. El manual contiene descripciones de síntomas, entre otros criterios que son necesarios para poder diagnosticar trastornos mentales. Los criterios de diagnóstico facilitan el lenguaje común entre los distintos profesionales de la salud como psicólogos y psiquiatras dedicados a la psicopatología.

UTILIZACIÓN DEL DSM 5

El objetivo principal del DSM-5 consiste en ayudar a profesionales de la salud en el diagnóstico de los trastornos mentales de los pacientes, como parte de la valoración de un caso que permita elaborar un plan de tratamiento perfectamente documentado para cada individuo.

DEFINICIÓN DE TRASTORNO MENTAL

Un trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental.

CRITERIOS DE SIGNIFICACIÓN CLÍNICA, CRITERIOS DIAGNÓSTICOS Y ELEMENTOS DESCRIPTIVOS

Los criterios diagnósticos se plantean como directrices para establecer un diagnóstico, su utilización debe estar presidida por el juicio clínico. Las descripciones en forma de texto del DSM-5, incluyendo las secciones introductorias de cada capítulo de diagnóstico, pueden ayudar a apoyar un diagnóstico.

SUBTIPOS Y ESPECIFICACIONES

Se indican subtipos y especificadores para incrementar la especificidad. Los subtipos se definen como subgrupos fenomenológicos dentro de un diagnóstico, mutuamente exclusivos y en conjunto exhaustivos, y están indicados con la instrucción “Especificar si” dentro del conjunto de criterios. Por el contrario, los especificadores no pretenden ser mutuamente exclusivos o en conjunto exhaustivos y en consecuencia se puede citar más de un especificador.

OTRAS AFECIONES QUE PUEDEN SER OBJETO DE ATENCIÓN CLÍNICA

Además de importantes factores psicosociales y del entorno, se incluyen afecciones que no son trastornos mentales pero con las que se puede encontrar el clínico que se ocupa de la salud mental. Estas afecciones aparecen en forma de lista de razones para una visita médica, además de o en lugar de los trastornos mentales listados en la Sección II.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL Y DIAGNÓSTICO PROVISIONAL

Cuando un paciente hospitalizado recibe más de un diagnóstico, el diagnóstico principal es la afección que se establece como causa fundamental del ingreso del paciente. Cuando un paciente ambulatorio recibe más de un diagnóstico, el motivo de la visita es la afección fundamental responsable de la asistencia médica ambulatoria recibida durante la visita. En la mayoría de los casos el diagnóstico principal o el motivo de la visita también es el principal foco de atención o de tratamiento.

MÉTODO DE CODIFICACIÓN Y REGISTRO; HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.

Cada trastorno va acompañado de una identificación diagnóstica y un código estadístico, que es el que se usan las instituciones y los departamentos de salud para la obtención de datos y con fines de facturación. Existen protocolos de registro específicos para estos códigos diagnósticos.

USO DEL DSM 5 EN EL ÁMBITO FORENSE

El DSM-5 también se utiliza como referencia en los juzgados/tribunales y por los abogados para evaluar las consecuencias forenses de los trastornos mentales. Cuando se usan adecuadamente, la información sobre el diagnóstico y el procedimiento para obtenerlo pueden ayudar a los profesionales de la ley a tomar decisiones. Sin embargo, la aplicación del DSM-5 debe ir acompañada de la advertencia sobre los riesgos y las limitaciones de su utilización en cuestiones forenses.

CONCEPTOS Y CRITERIOS DE ANORMALIDAD

Anormal o psicopatológico es todo aquello que cumple los criterios definidos por esta anomalía, lo cual no está exento de problemas. En primer lugar, porque en Psicopatología se tiene pocos síntomas fijos o absolutos de trastorno de conducta. En segundo lugar, porque el síntoma a menudo posee valor psicopatológico según el contexto donde se observa.

MODELOS TEÓRICOS EN PSICOPATOLOGÍA

Un modelo representa una orientación para explicar, en este caso, la conducta anormal, guiar la investigación, interpretar sus resultados, marcar variables sobre las cuales hay que intervenir, etc. Cada modelo ha aportado conocimientos valiosos sobre la conducta anormal, pero la crítica general que podemos hacer a todos ellos, en mayor o menor medida, es su unidimensionalidad en cuanto a la etiología de los trastornos mentales.

SISTEMAS DE CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES

Ordenar y clasificar en categorías diferenciadas los datos y los conocimientos son actividades que podríamos considerar inevitables e intrínsecas al ser humano. Es más, las disciplinas científicas consideran un paso previo a la explicación y la predicción es la descripción y clasificación de los fenómenos que estudian.