



Nombre de alumno: Aline de la Luz Oseguera Pérez

Nombre del profesor: Guadalupe de Lourdes
Abarca Figueroa

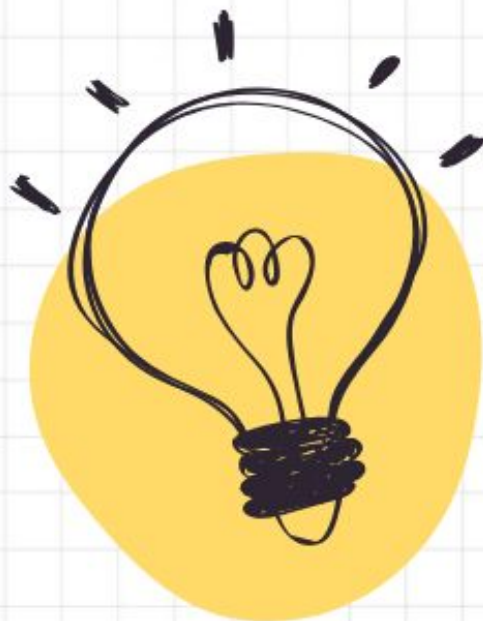
Nombre del trabajo: Mapa Conceptual

Materia: Psicopatología II

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: Séptimo Cuatrimestre

Grupo: LPS19SSC1022-A



1.1. EL DSM 5

1

Es el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, contiene descripciones de síntomas entre otros criterios que son necesarios para poder diagnosticar trastornos mentales

2

Es un sistema de calificación aceptado por otros profesionales en cuanto a todo lo relacionado con diferentes trastornos, ya sea para el diagnóstico clínico, la investigación y la docencia

3

El DSM 5 no tiene la pretensión de explicar las patologías, sino proponer tratamientos farmacológicos o psicoterapéuticos

4

Surgió de la necesidad de crear una clasificación de trastornos mentales, entendiendo a los trastornos mentales como un patrón comportamental o psicológico de significación clínica que manifiesta una persona como parte de una disfunción psicológica o biológica



Es imposible abarcar absolutamente toda la psicopatología en las categorías de diagnóstico que estamos utilizando ahora. Por eso es necesario incluir las opciones de "otros especificados/ no especificados"

Es bien sabido que este conjunto de categorías de diagnóstico no puede escribir con absoluto detalle todo el rango de trastornos mentales

La redacción de la historia clínica radica en la utilización de la información disponible sobre el contexto y el diagnóstico, para elaborar un plan de tratamiento integral adecuadamente fundamentado en el contexto cultural y social del individuo

1.2. UTILIZACIÓN DEL DSM5

La formulación del caso de cualquier paciente debe incluir una historia clínica detallada y un resumen detallado de los factores sociales, psicológicos y biológicos que pueden haber contribuido a la aparición de un trastorno mental concreto

El objetivo principal del DSM 5 consiste en ayudar a profesionales de la salud en el diagnóstico de los trastornos mentales de los pacientes

Se necesita formación clínica para decidir cuando la combinación de factores predisponentes, desencadenantes, perpetuadores y protectores, ha dado lugar a una afición psicopatológica cuyos signos y síntomas rebasan los límites de la normalidad

1.3. Definición de trastorno mental





1.4. Criterios de significación clínica, criterios diagnósticos y elementos descriptivos



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. Una vez hecha la evaluación de los criterios diagnósticos, será el médico quien decida sobre la aplicación de los subtipos y/o especificadores del trastorno que considere apropiado

Si no se cumplen todos los criterios, el clínico deberá considerar si la presentación de los síntomas cumplen los criterios para ser denominada "otra especificada" o "no especificada"



EN AUSENCIA DE:

Marcadores biológicos claros o de medidas clínicas útiles de la gravedad de muchos trastornos mentales, no ha sido posible separar por completo las expresiones de síntomas normales y patológicos que se incluyen los criterios de diagnóstico. or eso se ha utilizado el criterio general de exigir que haya malestar significativo o discapacidad para establecer los umbrales del trastorno



1.5. Subtipos y especificadores



SUBTIPOS

Los subtipos se definen como subgrupos fenomenológicos dentro de un diagnóstico, mutuamente exclusivos y en conjunto exhaustivos y están indicados con la instrucción "especificar sí" dentro del conjunto de criterios

ESPECIFICADORES

Los especificadores no pretenden ser mutuamente exclusivos o en conjunto exhaustivos y en consecuencia se pueden citar más de un especificador. Indican con la instrucción "especificar" o "especificar sí". Ofrecen la oportunidad de definir un subgrupo más homogéneo de individuos que sufren el trastorno y comparten determinadas características, y aportan información relevante para el tratamiento del trastorno del individuo

PROBLEMA LABORAL

La situación laboral que no se debe un trastorno mental o que, si se debe a un trastorno mental, es lo bastante grave como para merecer una atención clínica independiente

PROBLEMA ACADÉMICO

Lo dificultad no se debe un trastorno mental o que, si se debe un trastorno mental, es lo bastante grave como para medir atención clínica de independiente

DUELO

Una reacción a la muerte de una persona querida. Como parte de su reacción de pérdida, algunos individuos afligidos presentan síntomas característicos de un episodio de depresión mayor

DETERIORO COGNOSCITIVO

• Deterioro de la actividad cognoscitiva demostrado objetivamente a consecuencia de la edad. Los individuos con este déficit pueden tener problemas para recordar nombres o citas y experimentar dificultades para solucionar problemas complejos

PROBLEMA DE IDENTIDAD

Incertidumbre sobre los múltiples aspectos relacionados con identidad como, son los objetivos a largo plazo, elección de profesión, patrones de amistad, comportamiento y orientaciones sexual, valores morales y lealtades de grupo

PROBLEMA RELIGIOSO

El malestar que implica la pérdida o el cuestionamiento de la fe, los problemas asociados a la conversión a una nueva fe, o el cuestionamiento de los valores espirituales

PROBLEMA DE ACULTURACIÓN

Relacionado con la adaptación a diferentes culturas

SIMULACIÓN

La característica de la simulación es la producción intencionada de síntomas físicos o psicológicos desproporcionados o falsos, motivados por incentivos externos

INCUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO

Los razones del incumplimiento pueden deberse a las molestias que provoquen tratamiento. Esta categoría debe usarse solo si el problema es de gravedad suficiente como para merecer atención clínica

COMPORTAMIENTO ANTISOCIAL DEL ADULTO

Un comportamiento antisocial del adulto que no se debe a un trastorno mental. Los ejemplos incluyen el comportamiento de algunos ladrones profesionales, chantajistas y traficantes de sustancias ilegales.

CAPACIDAD INTELLECTUAL LIMITE

El diagnóstico diferencial entre la capacidad de intelectual límite y el retraso mental es especialmente difícil cuando coexisten otros trastornos mentales

COMPORTAMIENTO ANTISOCIAL EN LA NIÑEZ O LA ADOLESCENCIA

El análisis clínico es un comportamiento antisocial en el niño o en el adolescente que no es debido a un trastorno mental

1.6. Otras afecciones que pueden ser objeto de atención clínica





1.7. Diagnóstico principal y diagnóstico provisional



PRINCIPAL

En la mayoría de casos el diagnóstico principal o el motivo de la visita también es el principal foco de atención o de tratamiento con frecuencia es difícil determinar cuál es el diagnóstico principal por el motivo de la visita

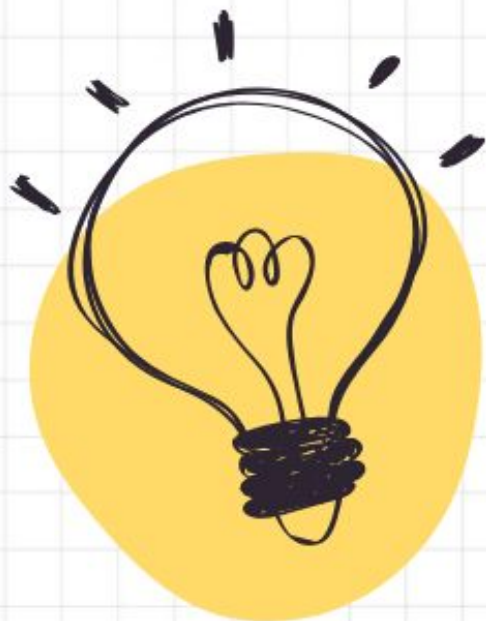
El diagnóstico principal de visitarse en primer lugar y el resto de trastornos son citados por orden de necesidad de atención o tratamiento



PROVISIONAL

El especificador provisional se puede utilizar cuando existe una fundada suposición de que al final se cumplirán todos los criterios de un trastorno, pero en el momento de establecer el diagnóstico no existe información suficiente para considerar lo definitivo

Se aplica las situaciones en las que el diagnóstico diferencial depende exclusivamente de la duración de la enfermedad



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

1

Cada trastorno van acompañado de una identificación diagnóstica y un código estadístico, que es el que usan las instituciones y los departamentos de salud para la obtención de datos y con fines de facturación

2

La mayoría de los clínicos usan los códigos para identificar el diagnóstico o el motivo de la visita a los CMS y en caso de reclamación a seguros privados

3

Los códigos CIE-9-MC y CIE-10-MC Se han listado por un lado antecediendo el nombre del trastorno en la clasificación y por otro acompañado al conjunto de criterios de cada trasfondo

4

Por algunos diagnósticos el código correcto dependerá de su especificación posterior y esté incluido dentro de los criterios establecidos para definir el trastorno, en forma de notas de codificación, y en algunos casos se explican con más detalle en una sección sobre procedimientos de registro

