

▼ **Boletín electrónico**

¿Quieres recibir nuestro boletín? > **Inscríbete**

global talent
DIARIO DIGITAL DE CIENCIA E INNOVACIÓN

cat | esp | en

lunes, 01 febrero 2016

ACTUALIDAD

noticias
reportajes

REFLEXIÓN

tribunas
ciencia para
presidentes

DIVULGADOR

entrevistas
perfiles
conferencias

GALERÍA

fotografías
documentales
infografías

PÓSTIT

recomendaciones
críticas
agregador cultural

Cataluña RDI

al día
agenda
microsites
recursos

INICIO > ACTUALIDAD > Reportajes > Cambios en el atlas de la locura

▼ **Reportajes**

ÉTICA CIENTÍFICA



Cambios en el atlas de la locura

Estallan polémicas en torno a los cambios propuestos en el manual de referencia para el diagnóstico de los trastornos mentales

▼ **Relacionado**

Retrato íntimo de la locura



Elling

Google View this page in: [English](#) Translate Turn off for: Catalan

Options X

adicción a Internet (con reservas). Este es el panorama dibujado por el nuevo manual de referencia para el diagnóstico de los trastornos mentales. El borrador de esta biblia de la psiquiatría se acaba de publicar y puede sufrir modificaciones hasta 2013. Pero ya son muchos los que han puesto el grito en el cielo sobre los sesgos ideológicos y comerciales presentes en estas definiciones.

MICHELE CATANZARO | 1 DE MARZO DE 2010

El 10 de febrero pasado la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) publicó el borrador del DMS-5, la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Este texto, que contiene la definición de las enfermedades psiquiátricas reconocidas, es el manual de referencia no sólo en Estados Unidos, sino en todo el mundo. No sirve únicamente para establecer si un individuo tiene o no una mente sana. La frontera entre salud y trastorno define las condiciones de seguros de salud, las estrategias de empresas farmacéuticas y las líneas de financiación de la investigación.



Foto: Patrick J. Lynch

El borrador presentado es el resultado de 10 años de trabajo de más de 600 expertos internacionales. Durante tres meses, esta propuesta permanecerá abierta a críticas y observaciones por parte del conjunto de la comunidad científica. Después seguirá una temporada de tests, para poner a prueba los cambios propuestos. Y finalmente, en mayo de 2013, se aprobará la versión definitiva.

Ésta será la quinta edición de un texto que se publicó por primera vez en 1952, para responder a un reto de fondo: definir qué es una enfermedad mental. Según la APA, la nueva versión incorpora los nuevos resultados de las neurociencias y la genética y, a la vez, tiene más en cuenta los factores sociales, como la raza, el género y la etnia.

Sin embargo, la novedad más destacada es la introducción de la idea de 'dimensionalidad' de las enfermedades mentales. Se pretende que la típica filosofía de la lista de síntomas (por encima de un cierto número de síntomas diversos se diagnostica la enfermedad) dé paso a un modelo más complejo que tenga en cuenta la severidad de los mismos.

Voces críticas

▼ **Links relacionados**

Relacionados sección

- El poder de la música para curar y aprender

Un estudio reveló que el 56% de los redactores del borrador tenían vinculaciones con la industria farmacéutica

Pero ya antes de la publicación de la propuesta de cambios han hecho acto de presencia las primeras objeciones. En 2006, un estudio reveló que el 56% de los expertos implicados en la redacción del borrador tenían vinculaciones con la industria

farmacéutica. Esta posición pone en duda la objetividad de quien debe definir qué es enfermedad, ergo qué es susceptible de ser curado con fármacos. Este resultado obligó a la APA a redefinir su política sobre el conflicto de interés y a una larga reestructuración de los grupos de trabajo.

Por otra parte, en 2008 los coordinadores del DSM-3 y el DSM-4, Robert Spitzer y Allen Frances respectivamente, denunciaron el secretismo con el que se conducían los trabajos de la APA. En julio trascendió que los miembros de los grupos de trabajo estaban vinculados por acuerdos de confidencialidad sobre su trabajo para el DSM. El APA negó que esto fuera un obstáculo al debate científico sobre las decisiones e intensificó la publicación en Internet de las discusiones internas.

Novedades desconcertantes

Las novedades propuestas por el DSM-5 levantan perplejidad o, en muchos casos, aversión. "Presuntos enfermedades de los adolescentes como el trastorno de oposición desafiante, la desregulación temperamental con disforia o el síndrome de riesgo prepsicótico parecen una broma ridícula, pero la APA es terriblemente seria con tratarlas como si estuvieran bien definidas", explica Christopher Lane, profesor de literatura de la Northwestern University y referente del grupo crítico con el DSM, desde la publicación de su libro *Shyness: How Normal Behavior Became a Sickness*. "Un adolescente que pase por sus ciclos emocionales normales podría ser diagnosticado con uno de estos supuestos trastornos", aclara.

"El trastorno de identidad de género, que estigmatiza la transexualidad como si fuera una enfermedad, se ha maquillado como 'incongruencia de género', pero sigue en el DSM", explica Miguel Missé, sociólogo miembro de la *Xarxa d'Acció Trans-Intersex de Barcelona*, que participa en la campaña *Stop Trans Pathologization-2012*. "El coordinador del grupo de trabajo sobre este asunto, Kennet Zucker, es un líder ideológico del 'movimiento ex gay', que predica la 'curación' de la homosexualidad", añade. Según denuncia Missé, el DSM define una serie de nuevos trastornos de género en la infancia y en la adolescencia con el objetivo de "tratar con medicamentos a los niños y a los jóvenes transexuales", afirma.

Entre las propuestas para el nuevo DSM destacan la dependencia del juego, que incluye por primera vez un trastorno de dependencia de un comportamiento y no de una sustancia, como la droga o el alcohol. Al contrario, se ha quedado fuera la dependencia de Internet, que recientemente ha justificado programas de recuperación por parte de las autoridades chinas. "Pero este síndrome aparece en el apéndice, que funciona de 'nevera' para todos aquellos trastornos para los que no hay un claro consenso", explica Christopher Lane.

En realidad, las dudas y los debates aparecen en casi cada párrafo del DSM. Por ejemplo, la disolución del síndrome de Asperger (forma ligera de autismo asociada a grandes capacidades mnemónicas) en el grupo más amplio Trastornos del Espectro Autista no ha sido aceptada con buen ojo por toda la comunidad científica. Entre polémicas, conflictos de interés y choques de ideologías, el reto científico para el que nació el DSM parece lejos de alcanzarse.

GENES Y SOCIEDAD

El genoma o el cerebro serían la base sólida donde anclar la difusa y cambiante definición de una enfermedad psiquiátrica. Circuitos genéticos o patrones de actividad cerebral acoplados de manera inequívoca con trastornos mentales permitirían identificarlos claramente y, quizás, curarlos. Reconocer el origen biológico de un trastorno puede tener incluso un beneficio social. En el caso del autismo, por ejemplo, este reconocimiento liberó a las madres de niños autistas de la carga del concepto de 'madres nevera', que atribuía la enfermedad a la falta de afecto.

El nuevo DSM incluye consideraciones sobre las componentes genéticas comunes de la bipolaridad y la esquizofrenia o los circuitos neuronales implicados en las compulsiones y las dependencias, entre otros. Sin embargo, se encuentra muy lejos de identificar claros marcadores genéticos para cada enfermedad.

"A veces, el origen del supuesto trastorno no se encuentra en los genes, sino en la sociedad", afirma Miguel Missé. "No son los transexuales, los enfermos, lo es la sociedad que los rodea",

recalca. Según el sociólogo, el sufrimiento que viven muchos transexuales no se debe a su condición, sino a la imposición de un esquema social que no admite su identidad. Este activista transexual considera que un enfoque exclusivamente médico pierde de vista estos factores. "Hay pocos psiquiatras trabajando con ese espíritu crítico", comenta. "Habría que implicar en el debate a psicólogos sociales, sociólogos, antropólogos...", añade.

Missé reivindica que se descatalogue de los manuales psiquiátricos la cuestión del género. "Esto quiere decir que la sanidad pública no debe desentenderse de los transexuales", explica. "Así como el aborto o el embarazo no son enfermedades, pero necesitan servicios y tratamientos, lo mismo debería pasar con la transexualidad", concluye.

Tópicos del artículo

[Autismo](#) [Psiquiatría](#) [Neurociencia](#) [Estados Unidos](#) [Miguel Missé](#) [Christopher Lane](#)
[Robert Spitzer](#) [Allen Frances](#) [American Psychiatry Association](#) [DSM](#)
[Northwestern University](#) [Stop Trans Pathologization-2012](#)

Comentarios

Nombre:

Email:

Comentario:

Publicar

Cancelar

0 comentarios



Global Talent - Pg.Lluís Companys,23
08010 Barcelona
Tel.: 93 268 77 00
info@globaltalentnews.com



[¿ Qué somos ?](#)- [¿ Quienes somos ?](#) - [Aviso Legal](#)



Select Language

Powered by [Google Translate](#)