N◎DVS L'aperiòdic virtual de la Secció Clínica de Barcelona
Dipòsit legal B-24256-2010. ISSN 2013-8539

NODVS XXIV
Març de 2008

Sobre el DSM y su concepto de trastorno

Contribución al seminario clínico "Del trastorno al síntoma" impartido por Hebe Tizio durante el curso 2007-08

Esther Lobo Polidano

Paraules clau

trastorno mental, neurosis, sistemas de clasificación psiquiatrica, DSM

Un poquito de historia

Las clasificaciones en psiquiatría provienen de los conceptos de nosografía i taxonomía, ambos tomados de la botánica. Siempre han tenido interés para la medicina, ya que se les ha visto utiilidades a nivel diagnóstico y a nivel pronóstico. En cuanto a conceptos "mentales" ha habido siempre mucha controversia al respecto de las clasificaciones, que de fondo, siempre han tenido paradigmas en lucha. La primera clasificación "psiquiátrica" se situa en el SVI por parte de Aecio de Amida que describe tres clases de frenitis:las que afectaban a la memoria, las que afectaban a la razon y las que afectaban a la imaginación, cada una con su correspondiente alteracion anatomica cerebral (parte anterior, media y posterior, respectivamente).

En la Edad Media se abandonaron estos postulados organicistas y se enaltecieron las teorías sobrenaturales o mágicas, para luego en el renacimiento, volver a reafirmar el soma como origen de las afecciones de la mente. Luego vendran San Vicente de Paul (S XVII) con sus tipos de alienados:locos, imbéciles,idiotas,cretinos y posesos. O también Paracelso con sus lunatici,insani,vesani y melancholici.

También quisiera citar a Cullen (S XVIII) que fué el primero en utilizar el término neurosis, tomado del paralelismo entre la carga y la descarga de los cuerpos sometidos a electricidad. Las divide (de menor a mayor carga) en comata, adynamiae y spasmi. Y luego Pinel, a principios del siglo XIX, dentro de la ilustración francesa, definió también a las neurosis como "lesiones del sentimiento y del movimiento sin inflamación ni lesión de estructuras" y fue el primero en substituir los tratamientos coercitivos de los manicomios por lo que el llamó "Tratamiento moral".

Contexto histórico del DSM

La primera edición se publicó en 1952 y es una buena muestra del estado de la psiquiatría americana después de la segunda guerra mundial (1939-1945). Sus precursores directos son la

Dipòsit legal B-24256-2010. ISSN 2013-8539

recogida de datos del censo de la Veterans Administrations, la National Comission on Mental Hygiene y la American Medico-psychological Association, es decir, està promovido por necesidades de salud pública y de busqueda epidemiológica.

Surge de la pugna entre las dos escuelas predominantes en la época:

- La escuela biologicista, que sustenta que toda enfermedad tiene una causa orgánica, también las enfermedades mentales. Hay que tener en cuenta que fué en esta época en la que se descubrieron las curas para la "psicosis de Wernicke", causada por un deficit de vitamina B1 en los alcohólicos que se ponía de manifiesto en forma de trastornos de conducta y del movimento al consumir azúcares, y también se encontró la causa de la llamada "parálisis general progresiva", que es la afectación neurológica de la sífilis, la cual se descubre entonces que cura con penicilina, antibiótico que "vacia" los manicomios de la época. También hay que tener en cuenta que es en los años 50 que se "descubre" el primer neuroléptico (la clorpromacina, conocida como Largactyl) y que permite que se planteen muchos de los movimientos de reforma psiquiátrica de los años siguientes.

- Luego está la escuela psicodinámica, cuyo mayor representante (en cuanto a su influencia política, sobretodo) fué Adolf Meyer. Él cuestionaba la práctica "estática" de la escuela de Kreapelin (el gran clasificador) y defendía la causalidad "reactiva", o sea por mala adaptación, de las enfermedades mentales (por ejemplo, a él debemos la distinción entre la depresión reactiva y la depresión endógena). Fué también uno de los fundadores de la higiene mental.

El DSM II (1968, en plena guerra de Vietnam) eliminó el término "reacción", (justo cuando la avalancha de soldados "trastornados" era mayor) sin que se produjesen mayores cambios.

Hasta aquí el equilibrio de fuerzas entre biologicistas y psicodinámicos era todavía balanceado pero la ruptura se produjo con el DSM III (1980).

A mediados de los 70 empezaron las críticas, basicamente lanzadas por los epidemiólogos, que consideraban "poco fiable" el diagnóstico psiquiátrico y poco "homologables" las categorías diagnósticas. En el fondo de esta crítica está el pensar que "los trastornos" mentales son entidades con un disfuncionamiento biológico subyacente al que solo podremos acercarnos en base a "definirlas" de forma lo más "objetivamente" posible y así poder aislar la causa (biológica, se entiende).

El DSM III salió a la luz luego de una batalla llevada por las asociaciones de psicoanalistas americanos que trataron en vano de sostener la diferencia que existe entre un manual de clasificación epidemiólogica, tal vez útil en la investigación, y un manual de psiquiatría útil al clínico. La batalla tuvo lugar en torno a la neurosis. Como, desde su definición primera, llevaba inscripto la no lesion ni disfunción "somática" había que eliminarla. Y así se hizo, en el DSM IV que se publicó 1994. Además esta última revisión, ya se plantéa como un manual de psiquiatría al que se agrega una parte terapéutica que se desprende de cada diagnóstico. Ni que decir tiene que la industria farmacéutica no es inocente en todo este proceso y "casualmente" es en cuanto empieza a aumentar su volumen de negocio que la balanza del DSM se decanta definitivamente en una dirección.

Definición de trastorno en el DSM

Se encuentra en el capítulo de introducción,del Manual diagnostico y estadistico de los

Dipòsit legal B-24256-2010. ISSN 2013-8539

trastornos mentales DSM-IV, de Ed Masson, en un subapartado que se titula precisamente: "Definición de *trastorno mental*" (cito):

"*El término trastorno mental carece de una definición operacional que elimine la distinción entre trastornos "físicos" y "psíquicos" (un anacronismo reduccionista del dualismo mente/cuerpo). Cada trastorno mental es conceptualizado como un sindrome o un patrón comportamental o psicologico de significación clínica, que aparece asociado a un malestar, a una discapacidad o a un riesgo significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad. Además este sindrome o patrón no debe ser meramente una respuesta culturalmente aceptada a un acontecimiento particular (ej: la muerte de un ser querido). Cualquiera que sea su causa, debe considerarse como una manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica. Ni el comportamiento desviado (ej: político, religioso, sexual) ni los conflictos entre individuo y la sociedad son trastornos mentales, a no ser que la desviación o conflicto sean síntomas de una disfunción.La clasificación de los trastornos no clasifica a las personas: clasifica los trastornos que las personas padecen: por eso el texto evita expresiones como "un esquizofrénico" a favor de otras como "un individuo con esquizofrenia*".

Y es curioso, pero precisamente el último vestigio de algo que se resiste a la noción de enfermedad, entendida como se entiende en medicina, o sea un conjunto de signos y síntomas que obedecen a una causa orgánica y que revierten con un tratamiento también orgánico, es precisamente este concepto de "trastorno". Si se hablaba solo de enfermedades mentales, solo se podía hablar de aquello que tuviese un substrato fisico. Y por eso, como representa que amplian el concepto, necesitan sin embargo circunscribirlo a lo "patologico clínico" y no sólo social,....

Y así las cosas, lo que ha acontecido es un pulso americano entre los biologicistas y los postfreudianos, en el que, de fondo está el pensar que no somos mente/cuerpo sino solo cuerpo, entendido como organismo.

Como dice J.E. Rojo en su descripción de los "Sistemas de clasificación en psiquiatría": "La palabra "trastorno mental" es el resultado de una lucha de términos y conceptos asociados que ha llevado al desafortunado destierro, en los grandes sistemas de clasificación, de la palabra "enfermedad"".

La nueva clínica del DSM intenta que el sujeto se libere de toda explicación causal "particular", de todo sentido.Y no solo es por cuestiones éticas que se defienden del uso para el control social que han tenido las intervenciones psiquiátricas, sino porque lo que hay de fondo es el intento de aislar la substancia, la secuencia génica, o la estructura física donde se ubique "la enfermedad" que una vez contrarrestada, nos curará de todo mal. Pero mientras queden "los trastornos" (entendidos como esa barra que lleva encima la psiquiatría), ¿Tal vez queda alguna esperanza.....??.

Bibliografia

- Pichot,P. y col. "DSM IV: Manual diagnóstico y estaqdístico de los trastornos mentales". Ed. Masson. 1995.
- Vallejo, J. y col. "Introducción a la psicopatología y la psiquiatría". Ed Masson.2000.
- Kaplan,H.; Sadock,B. "Sinopsis de psiquiatría". Ed. Medica Panamericana. 1998.