

ORIGINAL BREVE

Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales: una herramienta valiosa del médico general

Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders: a valuable tool for the general practitioner

Damián Modesto Rivera-Veloz ¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Ciencias Médicas Faustino Pérez Hernández. Sancti Spíritus, Cuba.

Recibido: 19 de agosto de 2024

Aceptado: 27 de abril de 2025

Publicado: 08 de diciembre de 2025

Citar como: Rivera-Veloz DM. Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales: una herramienta valiosa del médico general. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2025 [citado: fecha de acceso]; 21(2025): e1180. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/1180>

RESUMEN

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales es un texto referencia para los especialistas en Siquiatría, sin embargo su uso ha crecido en profesionales de la atención primaria de salud. Se realiza un análisis de los de los capítulos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales y su aplicación práctica en los problemas de salud mental atendidos por el médico general teniendo en cuenta sus niveles de actuación; se hace referencia además a los elementos de mayor trascendencia que tiene libro para el médico general.

Palabras clave: Medicina Comunitaria; Medicina Familiar y Comunitaria; Salud Mental.

ABSTRACT

The *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* is a reference text for specialists in Psychiatry; however, its use has increasingly expanded among primary health care professionals. An analysis is conducted of the chapters of the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* and their practical application to mental health problems managed by the general practitioner, taking into account their levels of intervention. Reference is also made to the most significant elements that this book provides for the general practitioner.

Keywords: Community Medicine; Family Practice; Mental Health.

INTRODUCCIÓN

El médico general es un profesional de amplio perfil que ejerce su profesión en los diferentes escenarios de la atención primaria con el objetivo de brindar atención médica integral y continua a las personas, familias, grupos y colectivos mediante acciones de promoción de salud, prevención de enfermedades y otros daños a la salud, diagnóstico y tratamiento oportunos, así como la rehabilitación.⁽¹⁾

En la práctica profesional diaria juega un papel muy importante el diagnóstico oportuno de las enfermedades mentales pues se ha demostrado una estrecha relación etiológica entre las enfermedades psiquiátricas y el medio biológico y social, comprobándose cómo muchas enfermedades no psiquiátricas se manifiestan a través de síntomas relevantes en la esfera psíquica, así como su influencia en el modo de afrontar dichas entidades, evolución y pronóstico.⁽¹⁾

El avance continuo de las neurociencias ha contribuido a que el proceso salud-enfermedad mental desde el primer nivel de atención cuente con herramientas capaces de guiar al médico para diagnosticar enfermedades psiquiátricas siendo una de estas el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DMS-V).^(2,3)

Sin embargo muchas de las afecciones mentales no son diagnosticadas por el médico general o son incorrectamente remitidas al nivel secundario debido a deficiencias en el manejo de herramientas como el DMS-V, texto riguroso y muy bien detallado. Por ello, se plantea como objetivo argumentar la importancia del DMS-V para médicos generales en la atención primaria de salud.

Estructura del DMS-V

Con mejoras sustanciales, reorganización de contenidos y luego de profundos procesos de revisión que involucró a cientos de especialistas sale a la luz en el 2013 el DMS-V como texto guía en el diagnóstico certero de las enfermedades mentales. Esto fue con el fin de lograr mayor aplicación clínica basándose en las experiencias previas en fusión con los avances en las neurociencias.⁽³⁾

El DSM-V está organizado en tres secciones. La Sección I cumple un propósito meramente introductorio haciendo énfasis en las pautas clínicas y forenses que rigen este libro. La Sección II se destaca como la más importante pues incluye criterios y códigos diagnósticos de los diferentes trastornos. De una manera organizada, parte de lo general a lo específico. Define al inicio de cada capítulo términos imprescindibles para el dominio de determinadas patologías, luego introduce criterios diagnósticos puntualizando si es necesario algún elemento de interés y describe detalladamente las características clínicas de las enfermedades. Además presenta especificadores que deben o no acompañar a determinada patología y se hace énfasis en el diagnóstico diferencial de las enfermedades mentales, siendo este uno de los puntos más provechosos para el médico general. (Tabla 1)

Tabla 1. División del libro por capítulos.

Capítulos del DMS-V
1. Trastornos del neurodesarrollo
2. Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos
3. Trastornos bipolares y relacionados
4. Trastornos depresivos
5. Trastornos de ansiedad
6. Trastornos obsesivo-compulsivos y relacionados
7. Trastornos relacionados con traumas y estresores
8. Trastornos disociativos
9. Trastornos de síntomas somáticos
10. Trastornos de la alimentación y de la conducta alimentaria
11. Trastornos de la eliminación
12. Trastornos del sueño
13. Disfunciones sexuales
14. Disforia de género
15. Trastornos disruptivos, del control de impulsos y conductuales
16. Trastornos adictivos y de consumo de sustancias
17. Trastornos neurocognitivos
18. Trastornos de la personalidad
19. Trastornos parafilicos
20. Otros trastornos

Por último pero no menos importante se presenta la Sección III la cual recoge medidas dimensionales para la evaluación de los síntomas, criterios sobre la formulación cultural de los trastornos y una propuesta alternativa sobre la conceptualización de los trastornos de personalidad, así como una descripción de las condiciones clínicas que están actualmente en estudio. No constituye objeto de análisis esta sección debido a la profundidad de sus temas que profesionales de perfil más estrecho deben atender.⁽³⁾

Uso del DMS-V en la atención primaria de salud

El médico general da cobertura a múltiples problemas de salud ocupando la salud mental un lugar muy importante en su desempeño. No solo es vital un diagnóstico y tratamiento oportuno, sino que las acciones de promoción y prevención cobran suma importancia en el quehacer diario. Para ello se establecen diferentes niveles de actuación atendiendo a la complejidad del problema.

Problemas de salud mental ubicados en el nivel 1 (trata, y si no mejora, orienta y remite)

1. Trastornos neuróticos.
2. Trastornos de las emociones, disociales y del comportamiento.
3. Trastornos psicosomáticos.
4. Trastorno situacional.
5. Trastornos por el consumo de alcohol y otras sustancias.
6. Retraso mental.

Los trastornos neuróticos son subdivididos en varios capítulos consecutivos. Esto ofrece ventajas pues al referirse a la ansiedad en un solo capítulo se hace más abarcador con descripciones detalladas al mutismo selectivo y el trastorno de ansiedad por separación, que en el caso de este último se creía que solo afectaba a los niños. Resulta novedoso que se dedica un capítulo íntegro al abordaje de los trastornos obsesivos compulsivos (TOC), mostrando un nuevo trastorno: el de acumulación que antes solo era considerado un síntoma del TOC. Asimismo los trastornos relacionados con el trauma y con el estrés se independizan en un apartado estableciendo grupos de síntomas para el trastorno de estrés postraumático describiendo los criterios exclusivos para la edad pediátrica. ^(4,5)

La depresión es, sin dudas, un significativo problema que golpea nuestro sistema de salud. Aún cuando se insiste en la sicoterapia y sicofarmacología como pilares del tratamiento se han mostrado lagunas a la hora de diagnosticarla. Los avances actuales permitieron su separación de los trastornos bipolares pues se abordan en un solo apartado el conjunto de enfermedades cuya característica común es el ánimo triste, vacío o irritable con cambios cognitivos y/o somáticos que afectan la capacidad del individuo. Se definen magistralmente las diferencias entre la depresión y las rumiaciones típicas del duelo y se incluye por primera vez el trastorno disfórico premenstrual. ^(3,4,5)

Ventajoso resulta el espacio dedicado a los trastornos bipolares cuya primera parte define los criterios diagnósticos de la manía y la hipomanía, algo que en la práctica se dificulta por lo florido que puede ser el cuadro. El trastorno bipolar tipo I, tipo II y el trastorno ciclotímico ocupan el mayor volumen de información estableciendo diferencias entre sí y especificadores que eliminan toda ambigüedad que conduce a la duda por parte del médico general. ⁽⁵⁾

Los trastornos disociativos cuentan con solo 4 patologías (identidad disociativa, amnesia disociativa, despersonalización/desrealización y otro trastorno disociativo especificado) mientras que en una nueva categoría se agrupan los trastornos somáticos siendo el trastorno de ansiedad por enfermedad y el trastorno de síntomas somáticos los de mayor interés para el médico general. Esta reorganización ofrece al médico no experimentado información relevante que lo coloca en condiciones de diagnosticar o aproximarse al diagnóstico en pacientes con identificación previa de algún síntoma específico de estos trastornos. ⁽⁴⁾

El alcohol y otras sustancias inducen variedad de trastornos que si bien cuentan con un episodio particular son abordados oportunamente a lo largo de todo el manual. Así, enriquece la capacidad del médico general para descartar patologías atendiendo al tiempo de contacto con la posible sustancia desencadenante. La ventaja primordial de esta transversalización es que enseña al médico a conocer correctamente primero los síntomas de los trastornos y luego presenta las particularidades de un cuadro psiquiátrico inducido por la intoxicación o abstinencia a una sustancia. Ello permite al médico de atención primaria ser protagonista en el escenario actual marcado por un incremento sostenido en el consumo de estas sustancias. ⁽⁴⁾

Problemas de salud mental ubicados en el nivel 2 (trata de urgencia, orienta y remite)

1. Crisis de pánico
2. Trastornos psicóticos
3. Conducta suicida
4. Delirium

Si bien la crisis de pánico es tratada preferiblemente en la atención secundaria de salud le corresponde al médico general identificar sus síntomas y signos. Englobada dentro de los trastornos de la ansiedad, en esta edición resalta una nueva terminología mejor aplicable desde la atención primaria dejando atrás las complejidades que podía ofrecer las anteriores clasificaciones (situacionales, predisuestas situacionalmente y no situacionales/ inesperadas). Actualmente las crisis se dividen en esperadas o inesperadas, elemento que sin duda alguna aporta mayor tasa de diagnóstico.⁽⁵⁾

Los trastornos psicóticos y en especial la esquizofrenia impactan significativamente no solo al paciente sino a su familia y comunidad. Por ello, esta es una de las enfermedades que el médico general debe prestar especial atención para desde la base evitar el número de recaídas. El término “alucinaciones” viene siendo dominio del médico desde su época de estudiante pero la extensa explicación aportada en esta sección permite aclarar y fortalecer el dominio sobre este tipo de síntoma. Otros términos abordados y necesarios son: pensamiento desorganizado, delirios, comportamiento motor desorganizado y los síntomas negativos. El orden dado a los trastornos es según su gradiente psicopatológico siendo el trastorno delirante el primero en ser explicado por su notable impacto sobre el paciente.⁽⁵⁾

La conducta suicida como urgencia psiquiátrica es abordada a lo largo de todo el manual. Esto permite al médico general agrupar las características de las ideas suicidas teniendo en cuenta cada una de las enfermedades. El énfasis dado en cada capítulo al suicidio obedece al aumento de este fenómeno en la actualidad uniéndose así este manual a otros recursos con los que cuenta el médico desde los.⁽⁶⁾

Problemas de salud mental ubicados en el nivel 3 (orienta y remite)

1. Trastornos del aprendizaje en el niño
2. Demencias
3. Disfunciones Sexuales
4. Trastorno por déficit de atención o hiperkinesia

Una de las principales funciones que tiene un médico en la comunidad es orientar adecuadamente la conducta que debe seguir un paciente cuando previamente se detecta que determinadas patologías deben ser tratadas en centros especializados. En el nivel 3 de actuación se encuentran problemas que afectan mayoritariamente a grupos determinados como la edad pediátrica (aprendizaje y déficit de atención) o la tercera edad (demencias).

Los trastornos del aprendizaje y por déficit de atención se incluyen en el primer capítulo del manual llamado “Trastornos del neurodesarrollo”. Dada la heterogeneidad de este grupo de afecciones se pueden agrupar en discapacidades intelectuales (antes conocido como retardo mental), comunicativas; trastorno del espectro autista; por déficit de atención; trastornos específicos del aprendizaje; trastornos motores y otros. Es un capítulo bien extenso y pormenorizado típico para un especialista en Siquiatría pero puede ser de utilidad para el médico general quién sería el primero en detectar signos que sospechen trastornos en el neurodesarrollo. Por su parte las demencias se agrupan en el capítulo de trastornos neurocognitivos que por su complejidad el médico debe apropiarse de nociones generales.^(4,5)

Novedoso resulta el capítulo dedicado a las disfunciones sexuales donde desaparece el trastorno de aversión al sexo por su infrecuencia y los términos dispareunia y vaginismo que antiguamente estaban individualizados ahora se fusionan en el trastorno de penetración/dolor genital. También debe ser de dominio por parte del médico general que ciertos trastornos han sufridos modificaciones en cuanto a duración e intensidad lo cual evitaría remisiones precoces e inoportunas a la atención secundaria.⁽⁵⁾

Aclaraciones de importancia

Varios capítulos cuentan al finalizar con el término “otro trastorno especificado” haciendo referencia a aquellos cuadros que presentan síntomas y signos de una determinada patología pero que no cumple todos los criterios de una categoría diagnóstica dentro de un grupo de trastornos. Por su parte “otro trastorno no especificado” se refiere a aquel cuadro que no cumple criterios y el médico opta por no especificar el motivo de incumplimiento ⁽³⁾.

El DMS-V TR (revisión del texto 2022) ofrece como elemento más novedoso para el médico general la inclusión del trastorno de duelo prolongado en aquellas personas en las que el duelo persiste por más de 1 año en adultos o 6 meses en niños, interrumpe significativamente el desempeño diario de las personas o no se puede atribuir a depresión mayor o trastorno del estrés postraumático.⁽⁷⁾

CONSIDERACIONES FINALES

El DMS-V si bien es un texto complejo y extenso resulta muy provechoso para el médico que se desempeña en la comunidad. La reestructuración y cambios en algunas clasificaciones contribuyen a que el médico no especializado pueda apropiarse con más facilidad de conocimientos básicos para desempeñarse según los niveles de actuación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Álvarez Síntesis R. Fundamentos de Medicina General Integral [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas(citado 08/10/2024); 2023. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/fundamentos-de-medicina-general-integral>
2. González Menéndez R, Sandoval Ferrer JE. Manual de psiquiatría. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2019.
3. Asociación Americana de Psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DMS-5). 5ª ed. Arlington VA: Asociación Americana de Psiquiatría; 2014.
4. Feliu Miquel RT. Los Trastornos de Ansiedad en el DSM-5. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace* [Internet]. 2014 (citado 08/10/2024); 110: 62-69. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4803018.pdf>
5. Echeburúa E, Salaberría Cruz SM. Contributions and limitations of DSM-5 from Clinical Psychology. [Internet]. 2015 (citado 08/10/2024); 32(1): 65-74. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082014000100007>.

6. Cuba, Ministerio de Salud Pública. Departamento de Atención Primaria de Salud. Programa del médico y la enfermera de la familia [Internet]. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia-2da-ed/>
7. Levy Yeyati E. Trastorno por duelo prolongado: un nuevo diagnóstico en el DSM-5TR. [Internet] *Vertex Revista Argentina De Psiquiatría*. 2022 (citado 08/10/2024); 33(156): 51-55. Disponible en: <https://doi.org/10.53680/vertex.v33i156.179>