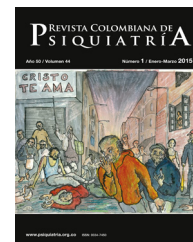


REVISTA COLOMBIANA DE
PSIQUIATRÍAwww.elsevier.es/rcp

Artículo de revisión

Novedades, críticas y propuestas al DSM-5: el caso de las disfunciones sexuales, la disforia de género y los trastornos parafilicos

Adalberto Campo-Arias^{a,b,*} y Edwin Herazo^a^a Instituto de Investigación del Comportamiento Humano (Human Behavioral Research Institute), Bogotá, Colombia^b Programa de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Magdalena, Santa Marta, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 12 de mayo de 2016

Aceptado el 25 de agosto de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Conducta sexual

Sexo

Género

Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales

Revisión

RESUMEN

Los comportamientos humanos tienen diferentes significados según el momento histórico y el contexto. En este artículo se toman los comportamientos sexuales como categoría que permite analizar la manera en que se estructura la nosología psiquiátrica manifiesta en textos como el DSM-5. El desarrollo de estos manuales diagnósticos dista de hacerlos herramientas libres de subjetividades y de la injerencia de elementos de poder, expresados en cómo se asumen la salud, la enfermedad, la salud mental y los trastornos mentales, en suma, lo normal y lo patológico.

Cada nuevo diagnóstico o incluso su eliminación y la recomposición de los distintos criterios diagnósticos, especialmente en el campo de los comportamientos sexuales, representan visiones de cómo se concibe la vida humana individual y colectiva y una expresión de los intentos certeros de controlar las sexualidades humanas por medio de la medicalización de los comportamientos, a lo cual se suman consideraciones morales, religiosas e incluso legales.

Categorías como la disforia de género, las parafilias o los trastornos parafilicos son ejemplos de cómo los límites que se pretende instituir a una perspectiva biomédica son, además de incompletos e imprecisos, hechos que violentan la construcción individual y social de las sexualidades y la concepción misma de salud mental, con lo que se evidencian las dificultades y las controversias persistentes en cómo se elaboran las clasificaciones psiquiátricas.

© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia. Programa de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Magdalena, Carrera 32 No 22-08, Santa Marta, Colombia (470004).

Correos electrónicos: campoarías@comportamientohumano.org, acampo@unimagdalena.edu.co (A. Campo-Arias).
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2016.08.008>

0034-7450/© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Innovations, Reviews and Proposals on the DSM-5: the Case of Sexual Dysfunctions, Gender Dysphoria and Paraphilic Disorders

A B S T R A C T

Keywords:

Sexual behaviour

Sex

Gender identity

Diagnostic and Statistical

Manual of Mental Disorders

Review

Human behaviours have different meanings according to the historical moment and context. In this article sexual behaviours are taken as a category in order to analyse how psychiatric nosology is structured, as manifested in texts such as the DSM-5. The development of these diagnostic manuals are tools that are far from being free of subjectivities and interference of elements of power, expressed in the way health, illness, mental health, and mental disorders, are assumed; in short, the normal and pathological.

Each new diagnosis, or even its elimination, and the recomposing of the different diagnostic criteria, especially in the field of sexual behaviour, present visions of how individual and collective human life is conceived, as well as an expression of accurate attempts to control human sexualities through the medicalisation of behaviour, coupled with moral, religious, and even legal considerations.

Categories such as gender dysphoria, paraphilia or paraphilic disorders are examples of how the limits intended to establish a biomedical perspective are also incomplete and imprecise. These violate individual and social construction of sexualities and the conception of mental health, showing persistent difficulties and controversies that are evident in the way psychiatric classifications are made.

© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La visión de las religiones cristianas ha considerado pecado, o por lo menos indeseables, algunos comportamientos sexuales sin fines reproductivos¹⁻⁴. Incluso esos comportamientos tuvieron connotaciones de actos ilegales y se elevaron a la categoría de hechos punibles⁵⁻⁹. En el proceso de identificar las causas o los factores predisponentes del comportamiento sexual considerado «criminal», la medicina y la psicología aplicaron a los comportamientos sexuales indeseados la categoría de «enfermedad» o «trastorno mental», lo que facilitó la medicalización, la patologización y la psicologización^{5,10-13}. Así como el «diagnóstico» y los aspectos asociados al contexto clínico confieren autoridad a la medicina y los médicos, el trastorno mental da «poder» a la psiquiatría y los psiquiatras¹⁴.

La medicalización de los comportamientos sexuales se institucionaliza con la inclusión en las clasificaciones internacionales de enfermedades, como la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁵ y el Manual Diagnóstico y Estadístico de la American Psychiatric Association (APA)¹⁶. Con ello, se fortalece la oposición política de grupos que luchan por la igualdad y la diversidad sexuales, que se apartan de la perspectiva hegemónica y buscan la exclusión de algunos comportamientos de dichas clasificaciones^{10-12,16-18}.

El objetivo de esta revisión es analizar las categorías de trastornos mentales en la clasificación más reciente de la APA, el DSM-5, que incluye en los criterios diagnósticos algún comportamiento sexual.

Desarrollo del tema

En atención a las controversias que se suscitan con la presentación de cada nueva versión del DSM^{19,20}, en la más reciente (DSM-5) se introdujeron algunos cambios que implican una renovación de los principios que sigue el manual y con ellos la modificación en la forma general de entender o interpretar el conjunto de pensamientos, emociones y comportamientos que se puede considerar que hacen parte de un trastorno mental²¹.

No obstante, dado el proceso de fortalecimiento de la inclusión de la psiquiatría en la medicina^{11,12,17,18}, es necesario tener presente la definición de «enfermedad» en el contexto de entidades «físicas», lo cual no deja de ser problemático, por las distintas maneras de concebirla²². En una primera concepción de enfermedad, se le da el nombre de «naturalista» y se entiende que la «enfermedad» posee bases biológicas en las que existen «clases funcionales de referencia» uniformes según el sexo o la edad de las especies²³. Entonces, se valida el concepto de una función normal, con una distribución estadística típica, que hace posible la supervivencia y la reproducción de las especies. De tal suerte, «enfermedad» es un funcionamiento anormal del organismo y «salud», la ausencia de enfermedad^{22,23}. A una segunda perspectiva se la conoce como «normativista». Esta concibe la «enfermedad» como un distanciamiento del funcionamiento que se considera deseable, lo que implica una brecha entre los comportamientos y las normas sociales establecidas²². Con ello, la definición de «salud» incluye un juicio, un patrón, de lo permitido o admitido y, en consecuencia, «enfermedad» es la situación que se aparta de la norma socialmente instituida^{22,24}. Por último, una

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8816240>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8816240>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)