

C Columna

Diagnosticar de más: ¿Una epidemia?

Por **Patricio Ramírez**,
 docente de la Facultad de Psicología, Universidad del
 Desarrollo, sede Concepción.



Es sabido y está ampliamente documentado cómo, en el campo de la salud mental, el mayor espacio lo ocupa el interés por el malestar psíquico y no por el bienestar mental. En el fondo, cuando en la vida cotidiana aparece el concepto de salud mental (como podría ser en una noticia), por lo general es que se va a hablar sobre lo que en términos generales llamamos enfermedad o trastornos mentales. Y, más aún, ya no son sólo los especialistas quienes hablan de los trastornos mentales, sino que cualquier persona emplea (bien o mal) la terminología psiquiátrica en los más amplios escenarios.

Este fenómeno se ha extendido a las publicaciones en redes sociales como pueden ser los Reels de Instagram o videos de TikTok. Es en esos contextos donde se ejemplifica el fenómeno del concept creep, que podría traducirse como "inflación conceptual", referida a cómo los términos propios de una terminología específica se van volviendo más ambiguos e inespecíficos cuando se usan fuera de los límites de una ciencia o disciplina. Esa deriva conceptual tiene, dentro de sus efectos, el que se deforme o distorsione el sentido original de los conceptos. Porque es claro, quienes fuera de la psicología clínica o psiquiatría emplean térmi-



nos como depresión, estrés, trauma o disociación, seguramente lo hacen tratando de darle un nombre "técnico" a alguna experiencia psicológica o emocional que quieren describir, pero esto tiene como un efecto no deseado el que esos términos terminen denominando algo que no es

aquello que tiene cierto grado de consenso dentro de las disciplinas y diluyendo su utilidad clínica y científica.

¿Ha contribuido la psiquiatría contemporánea a ese fenómeno? Veamos.

Sin duda que el manual diagnóstico DSM que es preparado

por la Asociación de Psiquiatría Americana (USA) es ampliamente usado en todo el mundo. La última edición de este manual (DSM-5-TR) fue publicada en 2022 y fue precedida por otras 5 ediciones finales o transitorias, siendo la primera del año 1952. Si el DSM-I tenía 130 páginas y lo comparamos con un algunas de las ediciones posteriores, vemos que el DSM-3 (1980) ya tenía 494, mientras que el DSM-5 (2013) rozaba las 1000 páginas. Como es de suponer, este incremento de páginas está explicado fundamentalmente por el aumento en el número de categorías diagnósticas. Si en el DSM-I eran en torno a 100 los trastornos descritos, en la actualidad

estamos en los 300.

Este incremento en los trastornos posibles de identificar por supuesto que favorece el trabajo clínico y ayuda a la necesaria especificidad diagnóstica y de tratamiento que se desprende de ella. Pero, cabe preguntarse si es que se ha etiquetado problemas mentales leves o respuestas emocionales o malestares normales como si fueran trastornos mentales y si esto ha estado produciendo la psicopatologización de la vida cotidiana y quizá, en muchos casos, el excesivo uso de psicofármacos.