91330105- Psicología en el campo de la Salud. Actividad: Cuadro Comparativo DSM - CIE Presentación en powerpoint 413064468 Jorge Raúl Bolaños Covarrubias.

rifamex@gmail.com

Sistema.	Atributos (s que es el pu acuerdo a e ateórico, fei	categorial,	La metodologí a usada para su construcci ón puede ser de consenso o estadística , en esta última puede ser factorial o de cluster	Las características especiales (trastornos incluidos, eliminados, numero de dimensiones o trastornos)
DSM-I	teórico	Categorial	Estadística	Publicado en 1952. 130 páginas. 106 trastornos Esto incluyó varias categorías de 'trastorno de la personalidad ", que se distingue generalmente de "neurosis" (nerviosismo, ' egodistónicos ).
DSM-II	Teoríco	Categorial	Estadística	Fue publicado en 1968, que figuran trastornos 182, y fue de 134 páginas. Era bastante similar a la DSM-I. El término "reacción" fue eliminado, pero el término "neurosis ", mantuvo. Tanto el DSM-I y el DSM-II se refleja la predominante psicodinámica psiquiatría, aunque también se incluyen las perspectivas biológica y conceptos deKraepelin sistema 's de la clasificación. Los síntomas no se especificaron en detalle para trastornos específicos. Muchos

				fueron vistos como reflejos de grandes conflictos subyacentes o reacciones desadaptativas a problemas de la vida, basada en una distinción entre neurosis y psicosis (más o menos, ansiedad / depresión en general en contacto con la realidad, o alucinaciones / delirios apareciendo desconectado de la realidad). Conocimiento sociológico y biológico se incorporó, en un modelo que no destacó un límite claro entre la normalidad y la anormalidad.  La idea de que los trastornos de personalidad no implica sufrimiento emocional se descartó.  DSM-II, en 1974, ya no aparece la homosexualidad como una categoría de trastorno. Después de una votación de los custodios APA en 1973, y confirmado por los Miembros de APA en 1974, el diagnóstico fue sustituida por la categoría de "perturbación orientación sexual"
DSM-III	Teórico	Categorial	Consenso	Una controversia surgió con respecto a la supresión del concepto de neurosis, una corriente principal de la psicoanalítica y la teoría de la terapia, pero visto como vago y poco científico por el grupo de trabajo del DSM. Frente a la oposición política enorme, por lo que el DSM-III estaba en grave peligro de no ser aprobado por la Junta de Síndicos APA a menos que "neurosis" fue incluido en alguna capacidad, un compromiso político reinsertar el término entre paréntesis después de la palabra "desorden" en algunos casos. Además, el diagnóstico de homosexualidad ego-distónica sustituyó a la categoría DSM-II de

				la "perturbación orientación sexual 494 páginas y que figuran 265 categorías diagnósticas
DSM-IV	teorico	multiaxial	Consenso	listado de 297 trastornos en 886 páginas Un cambio importante respecto a versiones anteriores fue la inclusión de un criterio de relevancia clínica para casi la mitad de todas las categorías, que causan síntomas requeridos "malestar clínicamente significativo o deterioro en las áreas social, ocupacional o de otro tipo de funcionamiento ". Algunos diagnósticos de trastorno de la personalidad se han eliminado o movido el apéndice.
DSM-IVTR	teorico	multiaxial	consenso	publicado en 2000. Las categorías diagnósticas y la gran mayoría de los criterios específicos para el diagnóstico se mantuvieron sin cambios. Las secciones de texto que ofrecen información adicional sobre cada diagnóstico se han actualizado, al igual que algunos de los códigos de diagnóstico para mantener la coherencia con el ICD. Durante casi la mitad de los trastornos, los síntomas deben ser suficientes para causar "malestar clínicamente significativo o deterioro en las áreas social, ocupacional o de otro tipo de funcionamiento", aunque el DSM-IV-TR eliminado el criterio de socorro de trastornos de tics y varias de las parafilias . Cada categoría de trastorno tiene un código numérico tomado del sistema de codificación de la CIE, que se utiliza para el servicio de salud (incluido el seguro) con fines administrativos

DSM-V	("DSM-5") se encuentra actualment e en consulta, planificació n y preparació n, que será publicado en mayo de 2013	("DSM-5") se encuentra actualmente en consulta, planificación y preparación, que será publicado en mayo de 2013	consenso http://www. dsm5.org/p ages/defau lt.aspx	La próxima (quinta) edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), DSM-5, se encuentra actualmente en consulta, planificación y preparación. Es que será publicado en mayo de 2013. APA tiene un sitio web sobre el desarrollo, incluidas las versiones preliminares. APA.org es periódicamente enumerando varias secciones del DSM-V para su revisión y discusión. Se incluye varios cambios, entre ellos la supresión propuesta de los subtipos de esquizofrenia.
CIE 9	operativo	categorial	estadístico	CIE-9 es el acrónimo de la Clasificación Internacional de Enfermedades, novena edición, publicada en 1977 por la Organización Mundial de la Salud -OMS- y cuyo fin es clasificar las enfermedades, afecciones y causas externas de enfermedades y traumatismos, con objeto de recopilar información sanitaria útil relacionada con defunciones, enfermedades y traumatismos (mortalidad y morbilidad) El Centro nacional para la estadística de la salud de EE. UU. añadió una sección de códigos del procedimientos (Ver ICD-10-PCS) con lo cual se creó la versión denominada "ICD-9-CM" o CIE-9-MC, en la cual CM o MC corresponde a la descripción de "modificación clínica". La CID-9 abarca hasta tres volúmenes:  Volumen 1: listado tabular Volumen 2: índice Volumen 3: contiene códigos del procedimiento (ICD-9-CM solamente)
CIE 10	operativo	categorial	estadístico	La CIE-10 se desarrolló en 1992 y su propósito fue rastrear estadísticas de mortalidad. La OMS publica actualizaciones menores anuales y actualizaciones mayores

	cada tres años. cuenta con un código Cada condición de salud puede ser asignada a una categoría y recibir un código de hasta seis caracteres de longitud (en formato de X00.00). Cada una de tales categorías puede incluir un grupo de enfermedades similares.
--	---

# Visualizar presentación en powerpoint.

https://docs.google.com/presentation/d/1EM2Y0cWBqxcFS4wUE1hA32zY\_SM3Ee22GvcpfzDc uTQ/edit

Próxmamente el Sobre el DSM V en el siguiente link se puede colaborar con la creación del próximo tomo:

- DSM-5: The Future of Psychiatric Diagnosis
- Narrow, W.E. (2009). Agenda de investigación para el DSM-V. Consideraciones sobre la edad y el género en el diagnóstico psiguiátrico. Barcelona: Elsevier-Masson.
- Phillips, K. A. & First, M. B. & Pincus, H. A. (2004/2005). Avances en el DSM. Dilemas en el diagnóstico psiquiátrico. Barcelona: Elsevier-Masson.
- Kupfer, D. J. & First, M. B. & Regier, D. A. (2004). Agenda de investigación para el DSM-V. Barcelona: Elsevier-Masson.

### Bibliografía:

• López-Ibor Aliño, Juan J. & Valdés Miyar, Manuel (dir.) (2002). DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. Barcelona: Masson

#### DSM IV Completos en ingés.

- 1. 

  DSM-IV Sourcebook Volume 1
- 2. <u>^ DSM-IV Sourcebook Volume 2</u>
- 3. <u>A DSM-IV Sourcebook Volume 3</u>
- 4. <u>^ DSM-IV Sourcebook Volume 4</u>

#### Artículos y críticas online del DSM

http://www.doaj.org/

## http://redalyc.uaemex.mx/

Introducción y antecedentes al DSM. http://www.apsique.com/wiki/AnorDsm http://unstrange.com/dsm1.html

Manual DSM-IV completo

http://es.scribd.com/doc/67362341/Manual-Diagnostico-v-Estadistico-de-Desordenes-Mentales

Interpretación del DSM IV

http://psicopsi.com/DSM-IV-Manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales-Introduccion

Análisis crítico del DSM-IV <a href="http://www.lafuenterevista.com.ar/notas/14dsmiv.htm">http://www.lafuenterevista.com.ar/notas/14dsmiv.htm</a> <a href="http://www.depression-guide.com/lang/es/dsm4.htm">http://www.depression-guide.com/lang/es/dsm4.htm</a>

DSM <a href="http://www.fundacion-salto.org/pdf/colaboraciones/DIAGN%C3%93STICO.pdf">http://www.fundacion-salto.org/pdf/colaboraciones/DIAGN%C3%93STICO.pdf</a><a href="http://www.psicologia-online.com/colaboradores/paola/Teorico.htm">http://www.psicologia-online.com/colaboradores/paola/Teorico.htm</a>

Pd1.- Adjunto Imagen donde se vé que si agregué la bibliografía como se pidió,y a tiempo espero pueda corregir mi calificación como me dijo, esto es comprobable si hace clic en la presentación de powerpoint que previamente se señala y la fecha de última modificación es 18 de septiembre osea antes de tiempo solicitado.



haga clic para verificar la información

P.d2 Si usted cree que el documento tiene problemas de Justificación o de formato es debido a al uso de diferente software para crear o visualizar el contenido, para no deformar la verdad debido a una interpretación tecnológica favor de visitar el documento original en:

https://docs.google.com/document/d/1IsymbLl3xAhyxKYp3VkAzM0O5UtkVr10GrgQCS2GS\_Y/edit

FSTA SENCILLA EXPERIENCIA NOS
ENSEÑA COMO EL HEMISEEDIO
DERECHO NOS PERMITE LEER
EACH MENTE SIN PRESTAR
ATENCION

Muchas gracias!!

91330105- Psicología en el campo de la Salud. Actividad: Cuadro Comparativo DSM 413064468 Jorge Raúl Bolaños Covarrubias.

rifamex@gmail.com