

Carta

Fobias y parafilias: ¿son o no son trastornos según el DSM-5 y la CIE-11?

Según el DSM-5 [1,2] y la CIE-11 [4], la parafilia no es un trastorno mental, solo es considerado como una alteración («trastorno parafilico»). Esta ocurre cuando la persona actúa según sus impulsos con personas sin capacidad de consentimiento o cuando provoca sufrimiento personal/social intenso.

Sin embargo, en ambos manuales [2,4] se concibe a la fobia específica como un trastorno de ansiedad caracterizado por un miedo intenso, persistente y desproporcionado hacia un objeto o situación particular (animales, entorno natural, sangre/inyecciones, situaciones) que produce malestar significativo. De modo que no puede decirse que una persona presenta fobia específica si muestra un miedo intenso irracional ante un animal, por ejemplo, un tiburón y vive en una zona que no tiene costa.

Asimismo, tampoco se considera que la persona padezca fobia si teme de forma irracional y con alta intensidad tomar un avión, pero no tiene necesidad de hacerlo, a no ser que por cuestiones, por ejemplo, de un cambio laboral que le exija tomar vuelos con regularidad, entonces sí le afecte en su vida diaria y su bienestar.

La pregunta que surge es ¿Por qué el DSM-5 [1,2] y la CIE-11 [4] no utilizan la misma lógica para las parafilias y las fobias?

Se sugiere que ambos sistemas clasificatorios hagan uso coherente del concepto de trastorno que que los mismos conciben. Es decir, se considera trastorno mental solo cuando existe una alteración significativa [...], que genera un malestar persistente y un deterioro funcional importante en la vida laboral, social o familiar. De modo que ambos sistemas clasificatorios cambien la etiqueta de fobia específica por la de «trastorno fóbico específico», dejando el término de fobia específica para cuando la persona presente una alteración significativa en las emociones, el pensamiento o el comportamiento ante un objeto o situación particular, aunque no suponga un deterioro funcional, y no afecte a su vida cotidiana.

Nótese que contar con la categoría de fobia específica (sin ser trastorno) en la historia de los pacientes [3] es información relevante para el clínico y para los efectos de investigación (por ejemplo por la elevada asociación entre los trastornos de ansiedad).

Ferrán Padrós Blazquez.
Universidad Michoacana de
San Nicolás de Hidalgo.
Morelia, Michoacán, México;
fpadros@uoc.edu o fpadros@umich.mx

Referencias

1. American Psychiatric Association (Esp.). Manual Diagnóstico y Estadístico de las enfermedades Mentales DSM-5. 5ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2015.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders Disorders (DSM-5). 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
3. Thibaut F. Anxiety disorders: a review of current literature. *Dialogues Clin Neurosci.* 2017;19(2):87-8. PMID: 28867933 DOI: 10.31887/DCNS.2017.19.2/fthibaut
4. World Health Organization WHO. International classification of diseases. 11th
5. revisión. Mental and behavioural disorders. Geneva: World Health Organization, 2018.