

CURSO DE PSIQUIATRÍA · 3° AÑO DE MEDICINA

Epidemiología, historia y nosología de la psiquiatría



Universidad del Desarrollo

Dr. Erich Kamann B.

Médico psiquiatra · Octubre 2026

MATERIAL DE REPASO

Clases · Curso de Psiquiatría

Clases Curso psiquiatría · Dr. Erich Kamann



psiquiatria-kamann-repaso.erich-kamann.chatgpt.site

ENLACE

<https://psiquiatria-kamann-repaso.erich-kamann.chatgpt.site/>

CURSO DE PSIQUIATRÍA · TERCER AÑO DE MEDICINA

¿Es relevante un curso de **Psiquiatría** en
tercer año de Medicina?

LA PREGUNTA DE PARTIDA

Relevancia por

I

Frecuencia

II

Contexto: Historia

LA PREGUNTA DE PARTIDA

Relevancia por

I

Frecuencia



Una carga que no disminuye

PREVALENCIA

1 de 8

personas en el mundo vivía con un trastorno mental en 2019: unos **970 millones**. La OMS hoy estima **más de mil millones**.

DISCAPACIDAD

14,6%

de los años vividos con discapacidad (YLD) se atribuyen a trastornos mentales. Su carga no ha bajado desde 1990.

MORTALIDAD

727 mil

muertes por suicidio en 2021, una de las principales causas de muerte en jóvenes. Solo ~2% del gasto público en salud va a salud mental.

Fuentes: OMS, World Mental Health Report 2022 y World mental health today 2025 · GBD 2019 Mental Disorders Collaborators, Lancet Psychiatry 2022

Prevalencia alta, respuesta estrecha

31,5%

de la población ha tenido un trastorno psiquiátrico en la vida;
22,2% en los últimos 12 meses.

15,8%

con sospecha de depresión
(21,7% mujeres, 10% hombres);
6,2% con diagnóstico.

~ 20%

de las personas con un trastorno mental recibe algún tipo de tratamiento.

2,4%

del presupuesto de salud va a salud mental, frente al ~6% que recomienda la OMS.

Fuentes: Vicente et al., Am J Psychiatry 2006 · MINSAL, ENS 2016-2017 · Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025

Licencias médicas: la primera causa

2024

33,1%

de los 7,9 millones de licencias emitidas en 2024 fue por **trastornos mentales**, por delante de las osteomusculares (17,6%) y respiratorias (16,2%).

Concentraron el **40,4%** del gasto en subsidio por incapacidad laboral.

% DE LICENCIAS POR TRASTORNOS MENTALES, 1998-2024



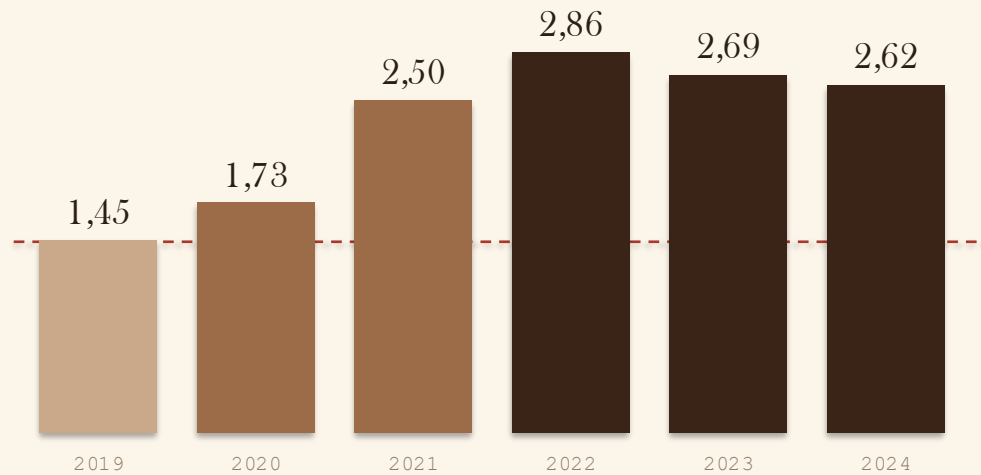
Fuentes: SUSESO, informes anuales de licencias médicas 2015 y 2019-2024 · IPSUSS 2024 (dato 1998) · Eje temporal no proporcional

El alza no retrocede

Antes Pandemia Después

PATOLOGÍA · TRABAJO

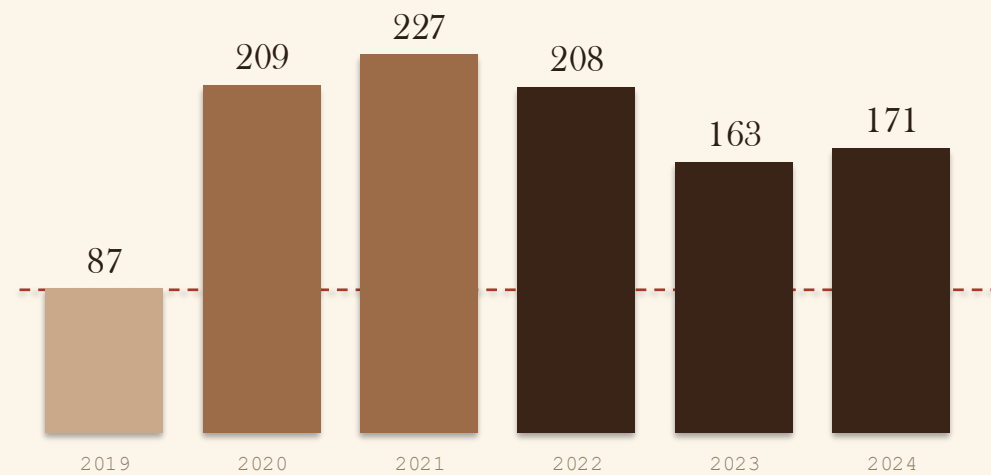
Licencias por trastornos mentales (por millones emitidas)



+81% respecto de 2019. Tras el máximo de 2022, se mantiene en un nivel muy superior al previo.

CONSULTA · SISTEMA PRIVADO

Consultas por trastornos mentales (miles)



Casi el doble que en 2019. Bajó desde 2021, pero no volvió al nivel prepandemia.

Línea punteada: nivel 2019 · Fuentes: Superintendencia de Salud 2024 y 2025 · SUSESO, informes 2023 y 2024

LA PREGUNTA DE PARTIDA

Relevancia por

I

Frecuencia

II

Contexto: Historia

LA PREGUNTA DE PARTIDA

Relevancia por

II

Contexto: Historia

UNA VISIÓN GENERAL

En 4 hitos y la historia de 5 ideas



La historia de la psiquiatría en torno a 4 hitos y 5 ideas

PARTE 1

Se revisarán los 4 hitos y las dos primeras ideas, todos pertenecientes al período comprendido hasta inicios del siglo XX.

PARTE 2

Se revisará la tercera idea junto a los marcos teóricos surgidos durante el siglo XX.

PARTE 3

Se revisarán las dos ideas restantes y luego la nosología actual.

HISTORIA

Formas de entender un relato histórico



Formas de entender un relato histórico



Germán E. Berríos

GERMÁN ELÍAS BERRÍOS MARCA · TACNA, 1940

Médico neuropsiquiatra, filósofo, historiador y psicólogo peruano.
Catedrático del Departamento de Psiquiatría en la **Universidad de Cambridge**.

¿Qué tiene que ver la historia con todo esto?

Para los clínicos, debería ser relevante **catalogar y hacer una crónica** de las formas en las que ha sido descrita y explicada la locura.

Los historiadores actuales, sin embargo, hacen preguntas más difíciles: ¿qué «**evidencia**» hay de que las explicaciones actuales de la enfermedad mental estén más cercanas a la verdad? ¿Cuáles son los mecanismos de conocimiento en psiquiatría?

La tarea del historiador no es justificar el presente, sino **proporcionar una narración de cómo las cosas llegaron a ser lo que son hoy**, incluyendo las reglas y estructuras sociales y económicas que gobiernan el cambio y el pensamiento en psiquiatría.



G. E. Berríos

*Departamento de Psiquiatría, Universidad de
Cambridge*

UNA VISIÓN GENERAL

En 4 hitos y la historia de 5 ideas



Cuatro hitos

La psiquiatría surgió como especialidad médica en Europa occidental entre los siglos XVII y XIX. Este desarrollo se basó en cuatro avances históricos principales:

- 1 Espacio conceptual para la mente enferma
- 2 El cerebro como el centro de la locura
- 3 El surgimiento del asilo
- 4 Historicismo y mecanismo interno



Kendler KS, Tabb K, Wright J. The Emergence of Psychiatry: 1650–1850. Am J Psychiatry 2022;179(5)

5 IDEAS Y UNA VISIÓN GENERAL

Cinco ideas

PSICOPATOLOGÍA

Asociacionismo

PSICOPATOLOGÍA

Facultades

EVOLUCIÓN

Determina clase natural

TRASTORNO

Disfunción dañina

DEFINICIÓN

Operacional

Cinco ideas en el tiempo

SIGLOS XVII-XIX

PSICOPATOLOGÍA

Asociacionismo

PSICOPATOLOGÍA

Facultades

EVOLUCIÓN

Determina clase natural

SIGLO XX

TRASTORNO

Disfunción dañina

DEFINICIÓN

Operacional

1 · Espacio conceptual para la mente enferma

Durante el **siglo XVIII**, la locura empezó a considerarse una **enfermedad mental**, ubicada en la interacción del alma cristiana y el cuerpo físico.

Esto marcó el paso de explicaciones **sobrenaturales** a interpretaciones más **racionales**, desarrollándose una nueva terminología médica.

Kendler KS, Tabb K, Wright J. The Emergence of Psychiatry: 1650–1850. Am J Psychiatry 2022;179(5)

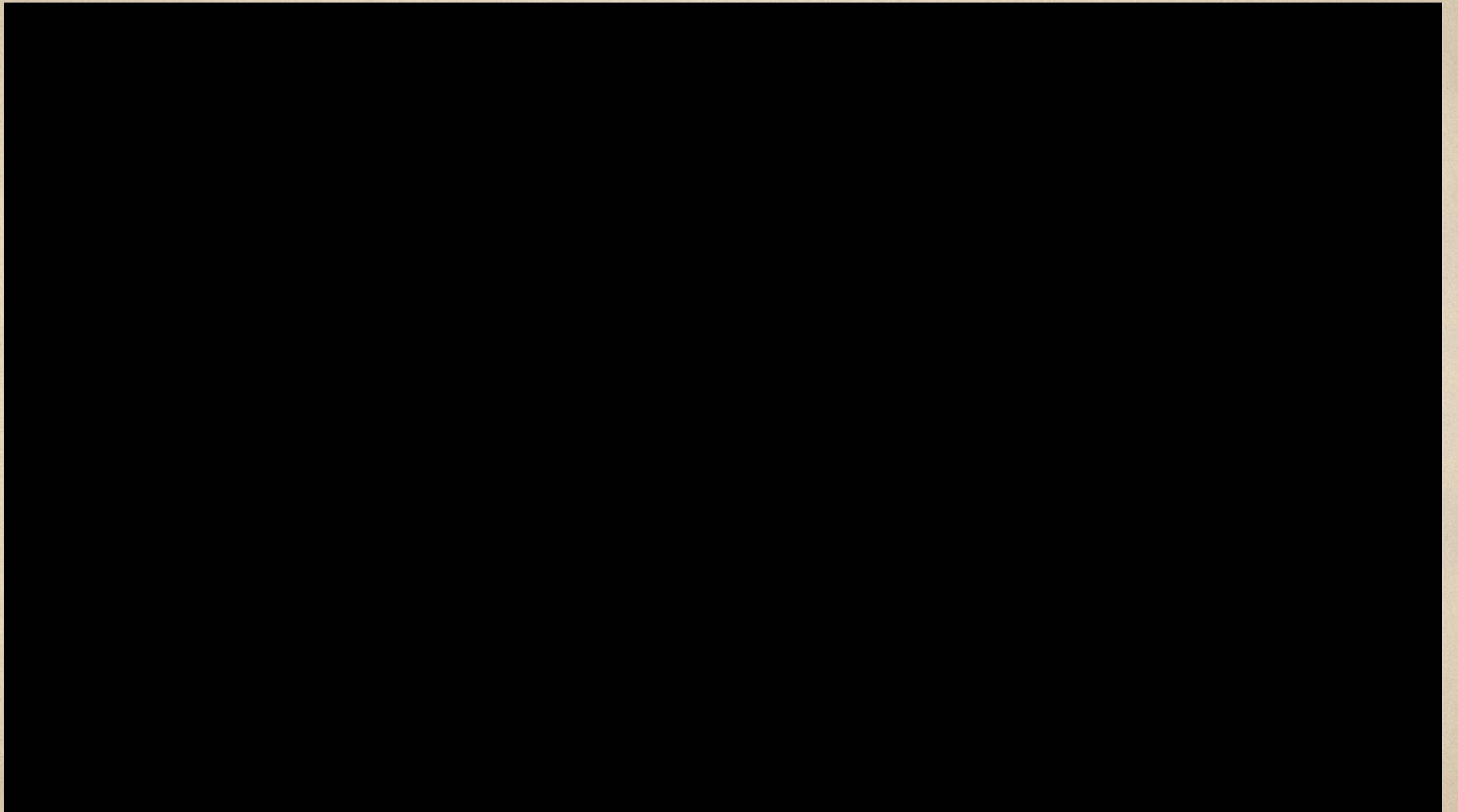
Espacio conceptual para la mente enferma

El **exorcismo de Emily Rose** (2005) está basada en el caso real de **Anneliese Michel**, una joven alemana que comenzó a experimentar convulsiones y síntomas psiquiátricos en su adolescencia. Aunque fue diagnosticada con epilepsia del lóbulo temporal y tratada médicamente, su condición no mejoró. Con el tiempo, Anneliese y su familia comenzaron a creer que estaba poseída por demonios, especialmente debido a sus comportamientos inusuales, como rehusarse a comer, automutilarse y mostrar aversión a objetos religiosos.

Entre **1975 y 1976**, dos sacerdotes católicos realizaron **67 sesiones de exorcismo** en un período de 10 meses. Anneliese finalmente murió de desnutrición y deshidratación a los 23 años. Tras su muerte, sus padres y los sacerdotes fueron llevados a juicio por negligencia, lo que generó un intenso debate entre la fe y la ciencia. Todos fueron declarados culpables de homicidio negligente, aunque recibieron sentencias leves.

La película mezcla elementos de terror con un enfoque legal, mostrando el juicio del sacerdote acusado mientras se presentan flashbacks de los eventos paranormales, dejando al espectador cuestionando si lo ocurrido fue realmente una posesión o una enfermedad mental mal tratada.

Kendler KS, Tabb K, Wright J. The Emergence of Psychiatry: 1650–1850. Am J Psychiatry 2022;179(5)

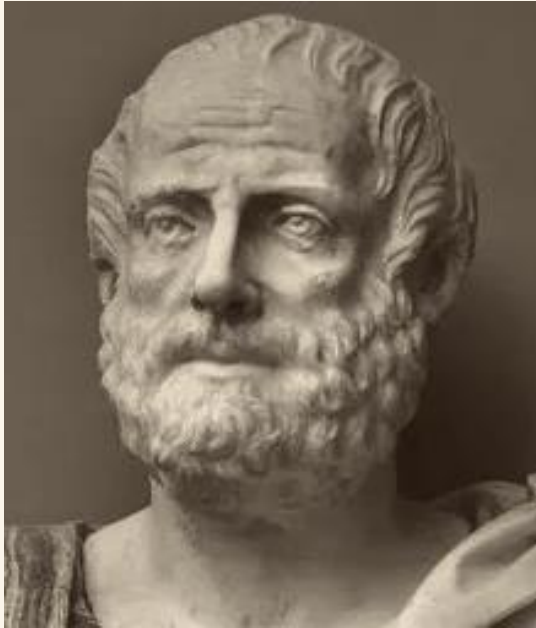


UNA VISIÓN GENERAL · 4 HITOS

El cerebro como el centro de la locura

1 · ESPACIO CONCEPTUAL PARA LA MENTE ENFERMA

2 · EL CEREBRO COMO EL CENTRO DE LA LOCURA



Aristóteles

ARISTÓTELES

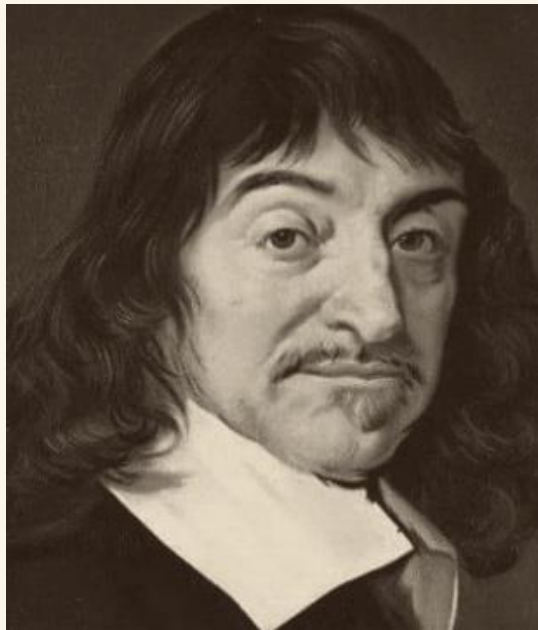
Había planteado que la mente estaba en el **corazón**.

Kendler KS, Tabb K, Wright J. The Emergence of Psychiatry: 1650–1850. Am J Psychiatry 2022;179(5)

El cerebro como el centro de la locura

1 · ESPACIO CONCEPTUAL PARA LA MENTE ENFERMA

2 · EL CEREBRO COMO EL CENTRO DE LA LOCURA



René Descartes (1596–1650)

RENÉ DESCARTES (1596–1650)

Introdujo la distinción entre la mente y el cuerpo, sentando las bases del **dualismo cartesiano**. Descartes consideraba que el cuerpo y la mente interactuaban, pero mantenían una naturaleza separada. Su enfoque influyó en la comprensión inicial de los trastornos mentales como fenómenos que podrían implicar tanto aspectos físicos como espirituales.

Kendler KS, Tabb K, Wright J. The Emergence of Psychiatry: 1650–1850. Am J Psychiatry 2022;179(5)

El cerebro como el centro de la locura

1 · ESPACIO CONCEPTUAL PARA LA MENTE ENFERMA

2 · EL CEREBRO COMO EL CENTRO DE LA LOCURA



Thomas Willis (1621–1675)

THOMAS WILLIS (1621–1675)

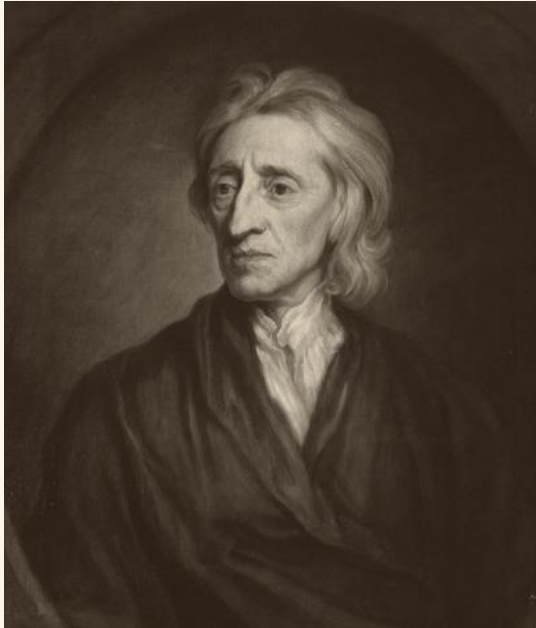
Reconocido como uno de los primeros neurocientíficos, destacó la importancia del **cerebro y el sistema nervioso** en las funciones mentales. Su obra avanzó la idea de que los trastornos mentales tenían una base fisiológica y neurológica, marcando un giro hacia explicaciones más científicas y menos sobrenaturales de la locura.

Kendler KS, Tabb K, Wright J. The Emergence of Psychiatry: 1650–1850. Am J Psychiatry 2022;179(5)

El cerebro como el centro de la locura

1 · ESPACIO CONCEPTUAL PARA LA MENTE ENFERMA

2 · EL CEREBRO COMO EL CENTRO DE LA LOCURA



John Locke (1632–1704)

JOHN LOCKE (1632–1704)

Promovió una perspectiva empírica del conocimiento humano y argumentó que las ideas derivan de la experiencia sensorial. Conceptualizó la mente como un **«folio en blanco»** y sugirió que los trastornos mentales podían estar relacionados con ideas mal adquiridas o procesadas, influyendo en el desarrollo de la psicología moderna.

Kendler KS, Tabb K, Wright J. The Emergence of Psychiatry: 1650–1850. Am J Psychiatry 2022;179(5)

Dos conceptos sobre el origen de los síntomas mentales

Estas ideas dieron origen a la posibilidad de establecer dos conceptos sobre el origen de los síntomas mentales:

MECANISMO INTERNO

Una estructura alterada

La presencia de una estructura alterada explicaba la emergencia de la enfermedad.

HISTORICISMO

Significados y símbolos

El historicismo ontológico y el antropológico sugerían que lo que vincula a los eventos y a la enfermedad son los significados, los símbolos y el resto de las estructuras profundas que gobiernan la vida social.

4 · El surgimiento del asilo

Los asilos permitieron que los médicos especializados en locura **trataran un mayor número de pacientes** y pudieran realizar observaciones.

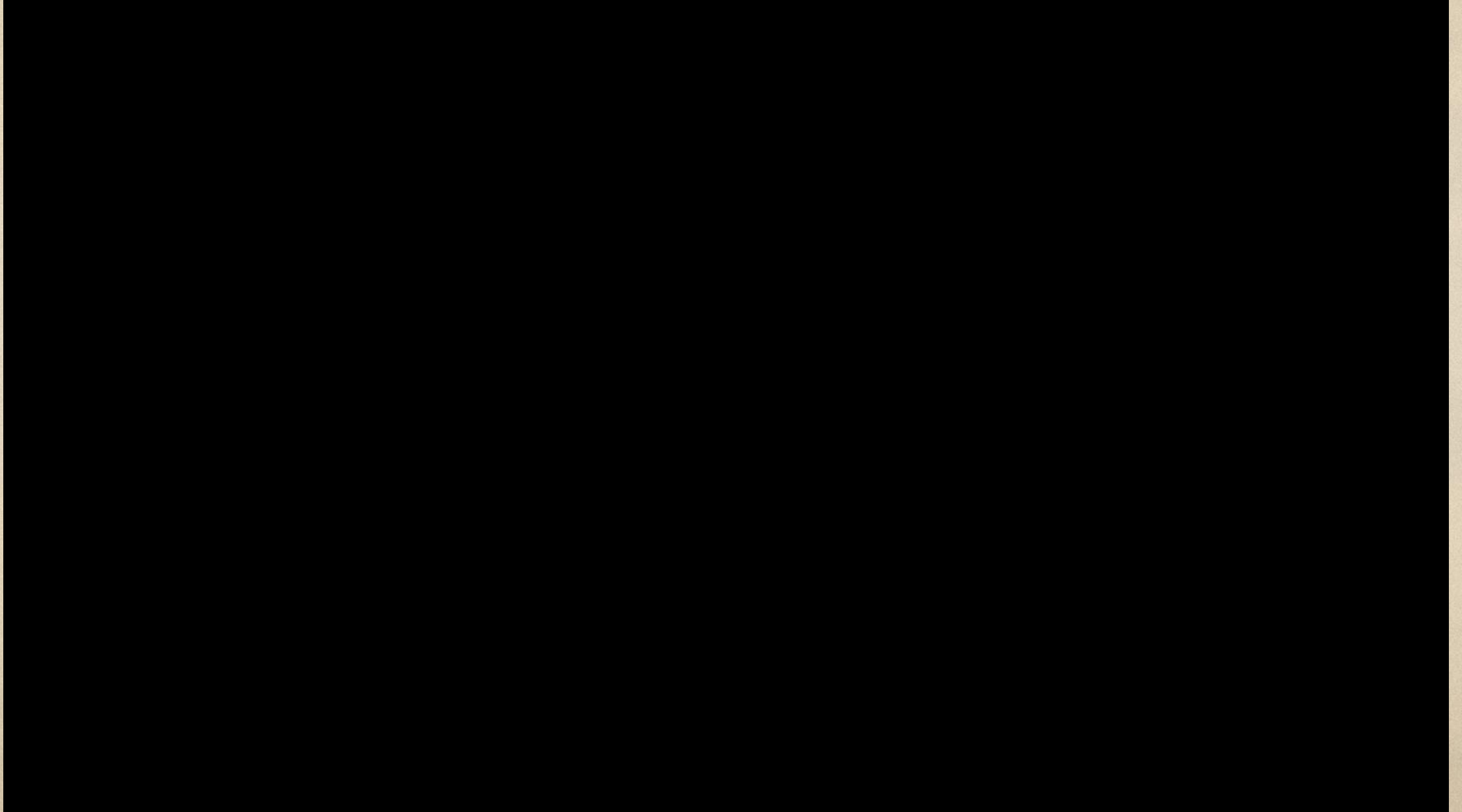
UNA CONQUISTA

De las ideas de derechos individuales y la dignidad humana



Philippe Pinel (1745–1826) liberando a las locas de sus cadenas en La Salpêtrière de París, en la pintura de Tony Robert-Fleury (1837–1911).

Stairway to Light (1945) es un cortometraje de Sammy Lee que ganó el Óscar al retratar la reforma psiquiátrica del Dr. Philippe Pinel.



El surgimiento del asilo

La concentración de pacientes en los asilos logró el establecimiento de un **reconocimiento de la neurología y la psiquiatría** (aún unidas) como ramas del quehacer médico.

Si bien existía una **conquista de la dignidad** de quienes padecían de patologías mentales respecto del pasado...

La relación entre la sociedad y la «locura» no estaba exenta de abusos en otras formas, y la patología de salud mental y la psiquiatría también eran **moldeadas por los preceptos sociales imperantes**.

Jean-Martin Charcot

La concentración de pacientes en los asilos logró el reconocimiento de la neurología y la psiquiatría (aún unidas) como ramas del quehacer médico.

Nacido en París, inició su carrera médica en la Universidad de París y desarrolló su trabajo clínico en el Hôpital Salpêtrière, donde estudió a pacientes con trastornos neurológicos, realizando **observaciones clínicas detalladas y autopsias** que le permitieron identificar y clasificar enfermedades neurológicas. Entre sus descubrimientos destacan la correlación clínica y anatómica de la esclerosis múltiple y la descripción de la esclerosis lateral amiotrófica (ELA). También contribuyó a identificar la neuropatía de Charcot-Marie-Tooth junto a su alumno Pierre Marie.

Fue pionero en la exploración de la relación entre la psicología y la fisiología, especialmente en el estudio de la **histeria**, que inicialmente consideraba una enfermedad neurológica. Argumentó que la histeria no era exclusiva de mujeres y podía presentarse en hombres, especialmente tras traumas, como en ingenieros ferroviarios o soldados. Sus demostraciones clínicas, que incluían el uso de la **hipnosis**, eran presentaciones públicas que atrajeron a la élite intelectual parisina e influyeron en figuras como **Sigmund Freud**.

Waraich M, Shab S. The life and work of Jean-Martin Charcot (1825–1893): «The Napoleon of Neuroses». J Intensive Care Soc 2018;19(1):48–49

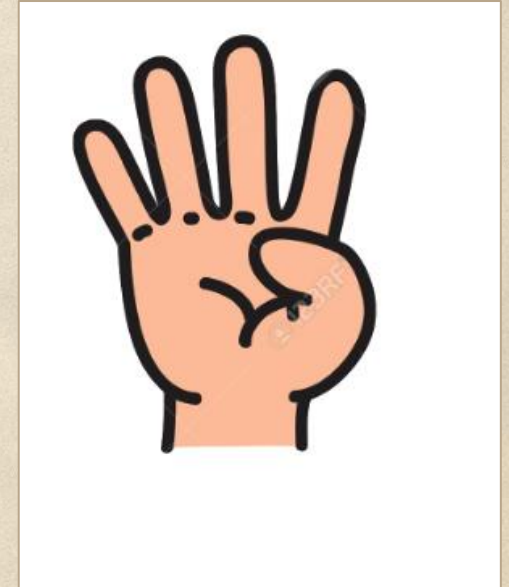


Jean-Martin Charcot

Cuatro hitos

La psiquiatría surgió como especialidad médica en Europa occidental entre los siglos XVII y XIX. Este desarrollo se basó en cuatro avances históricos principales:

- 1 Espacio conceptual para la mente desordenada
- 2 El cerebro como el centro de la locura
- 3 El surgimiento del asilo
- 4 Surgimiento, entonces, del historicismo y el mecanismo interno

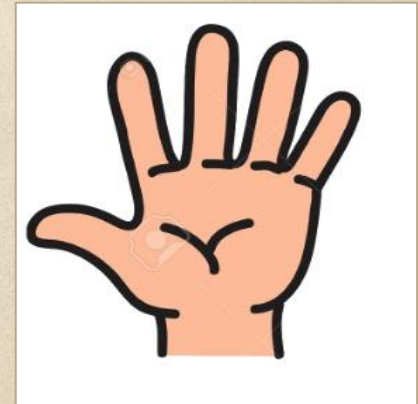


5 IDEAS Y UNA VISIÓN GENERAL

Cinco ideas y una visión general

PSICOPATOLOGÍA

Facultades



Las facultades

La psicología de las facultades, consolidada en el siglo XVIII por **Christian Wolff**, planteó que el alma no es monolítica, sino un conjunto de facultades como **atender, recordar y percibir**. Esta visión se afianzó con **Kant**, quien propuso una clasificación tripartita de la mente:

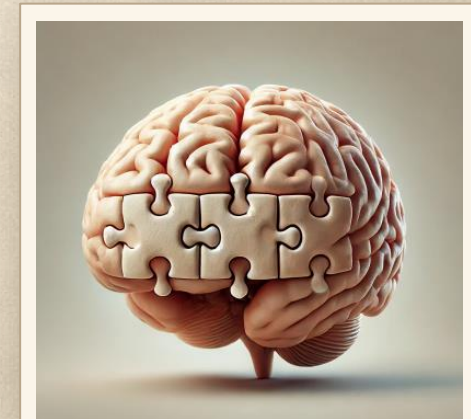
razón, volición y emoción



Christian Wolff (1679–1754)



Immanuel Kant (1724–1804)

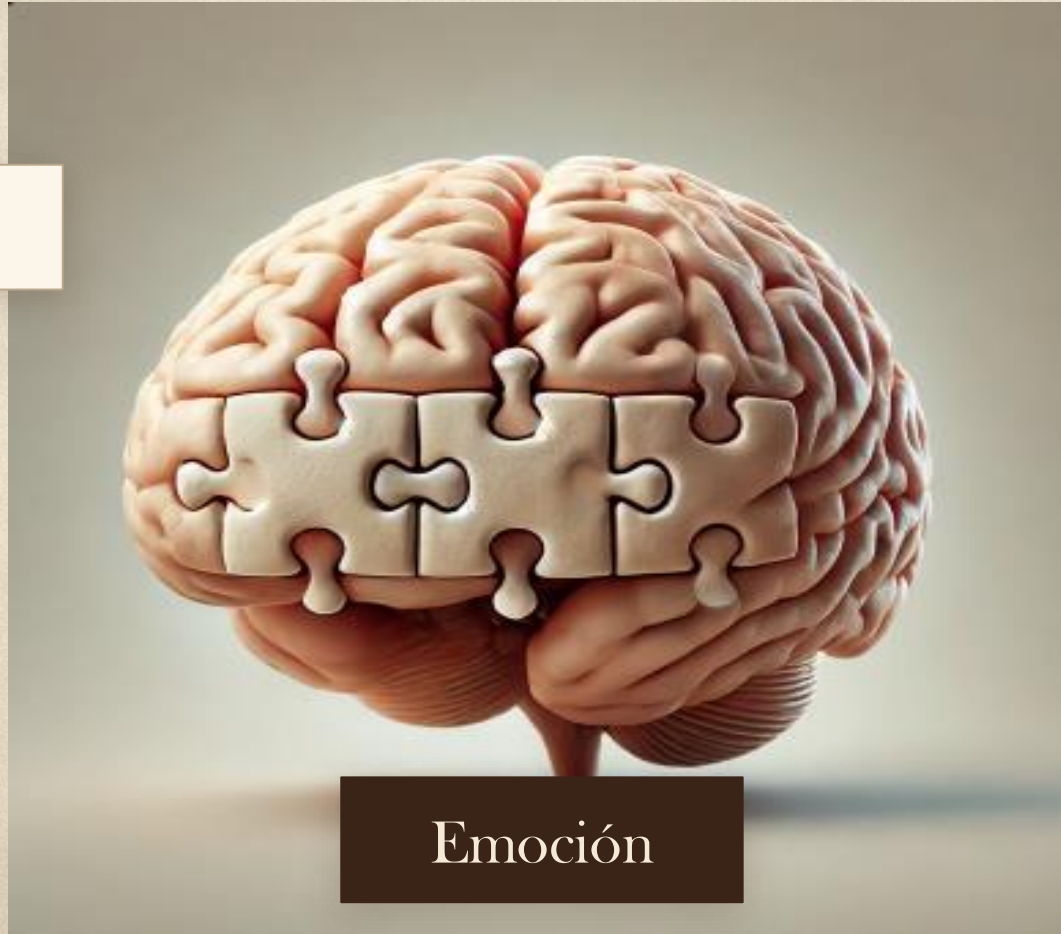


Las facultades: la mente en tres

Razón

Volición

Emoción

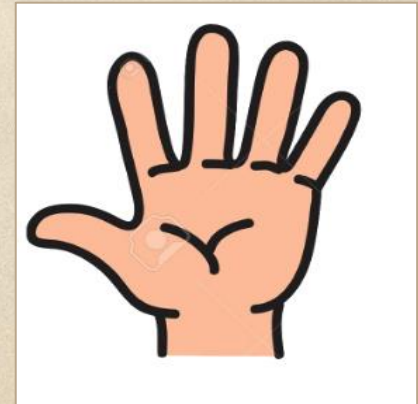


5 IDEAS Y UNA VISIÓN GENERAL

Cinco ideas y una visión general

PSICOPATOLOGÍA

Asociacionismo



El asociacionismo

El asociacionismo, basado en el empirismo de **Locke y Condillac**, consideraba que las **ideas simples**, derivadas de sensaciones externas, se unían mediante **leyes asociativas** para formar lo mental.

Este enfoque influyó en Alemania a través de autores como **Griesinger y Wundt**, y fue clave en la psicología y psicopatología alemanas.

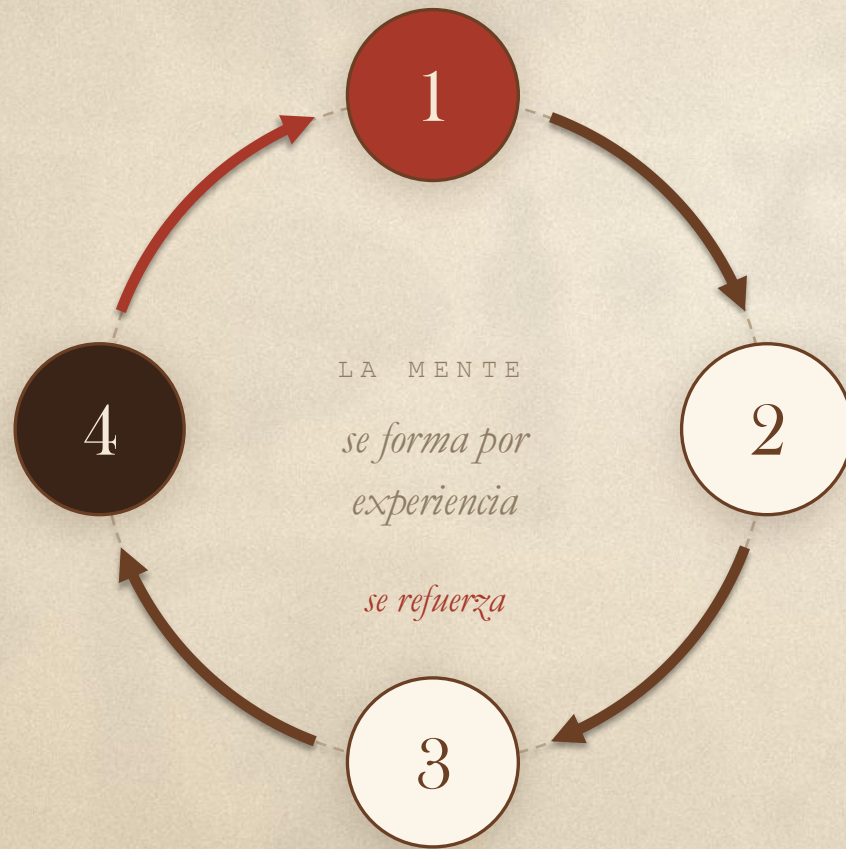


W. Griesinger (1817–1868)



W. Wundt (1832–1920)

Ciclo asociacionista del pensamiento



1 • Experiencia

Las **sensaciones** del mundo externo dejan una impresión en la mente.

2 • Ideas simples

Cada impresión deja una **copia**: una idea simple (Locke, Hume).

3 • Asociación

Las ideas que se presentan juntas **quedan unidas**: por contigüidad, semejanza o causa-efecto.

4 • Pensamiento

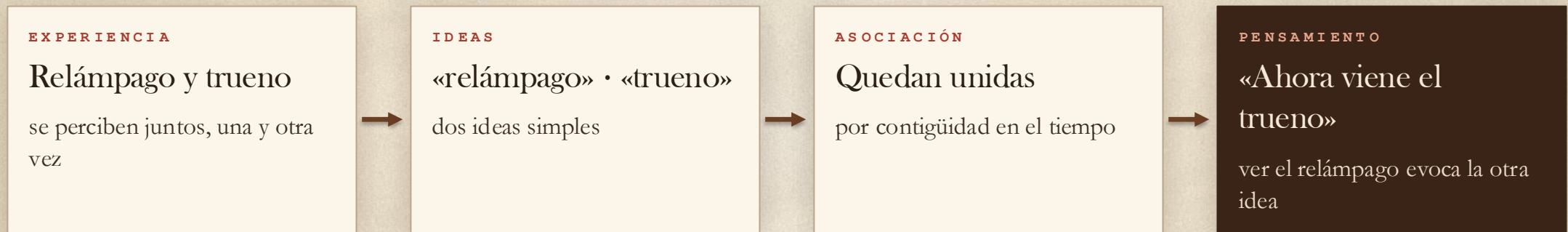
Evocar una idea **activa la otra**: el pensamiento avanza por transiciones asociativas.

La repetición **fortalece** el vínculo (frecuencia)

Elaborado a partir de: Mandelbaum E. Associationist Theories of Thought, The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2022 Edition)

Del vínculo normal a la asociación errónea

ASOCIACIÓN NORMAL · CONTIGÜIDAD



ASOCIACIÓN ERRÓNEA · BLEULER



Elaborado a partir de: Mandelbaum E. Associationist Theories of Thought. The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2022 Edition) · Cisternas, Castañeda, Riquelme 2003

Transiciones asociativas vs. razonamiento lógico

TRANSICIONES ASOCIATIVAS

El pensamiento se mueve de una idea a otra **sin seguir reglas formales** de inferencia.

RAZONAMIENTO LÓGICO

Las ideas se conectan según principios de **deducción o inducción**.

RAZONAMIENTO DEDUCTIVO

Parte de **principios generales** para llegar a **conclusiones específicas**. Si las premisas son verdaderas y el razonamiento es válido, la conclusión también será necesariamente verdadera.

EJEMPLO

Premisa 1: todos los mamíferos tienen sangre caliente.

Premisa 2: los delfines son mamíferos.

Conclusión: por lo tanto, los delfines tienen sangre caliente.

CARACTERÍSTICAS CLAVE

- ◆ Es formal y lógico
- ◆ Su validez depende de la **estructura**, no del contenido
- ◆ Se usa en matemáticas, lógica formal y filosofía

Transiciones asociativas vs. razonamiento lógico

TRANSICIONES ASOCIATIVAS

El pensamiento se mueve de una idea a otra **sin seguir reglas formales** de inferencia.

RAZONAMIENTO LÓGICO

Las ideas se conectan según principios de **deducción o inducción**.

RAZONAMIENTO INDUCTIVO

Parte de **observaciones específicas** para llegar a **conclusiones generales**. A diferencia de la deducción, no garantiza la verdad absoluta, pero ofrece conclusiones probables basadas en evidencia.

EJEMPLO CLÁSICO

Caso 1: el sol salió esta mañana.

Caso 2: el sol salió ayer.

Generalización: el sol sale todas las mañanas.

CARACTERÍSTICAS CLAVE

- ◆ Es **probabilístico**: la conclusión puede ser verdadera, pero no es infalible
- ◆ Se usa en ciencias experimentales para formular hipótesis
- ◆ Su validez depende de la cantidad y calidad de los casos observados

Transiciones asociativas vs. razonamiento lógico

TRANSICIONES ASOCIATIVAS

El pensamiento se mueve de una idea a otra **sin seguir reglas formales** de inferencia.

RAZONAMIENTO LÓGICO

Las ideas se conectan según principios de **deducción o inducción**.

RAZONAMIENTO INDUCTIVO

Parte de **observaciones específicas** para llegar a **conclusiones generales**. A diferencia de la deducción, no garantiza la verdad absoluta, pero ofrece conclusiones probables basadas en evidencia.

EJEMPLO CLÁSICO

Caso 1: el sol salió esta mañana.

Caso 2: el sol salió ayer.

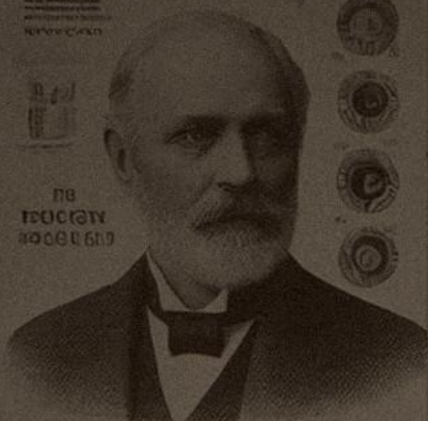
CARACTERÍSTICAS CLAVE

- ◆ Es **probabilístico**: la conclusión puede ser verdadera, pero no es infalible
- ◆ Se usa en ciencias experimentales para formular hipótesis
- ◆ Su validez depende de la cantidad y calidad de los casos observados

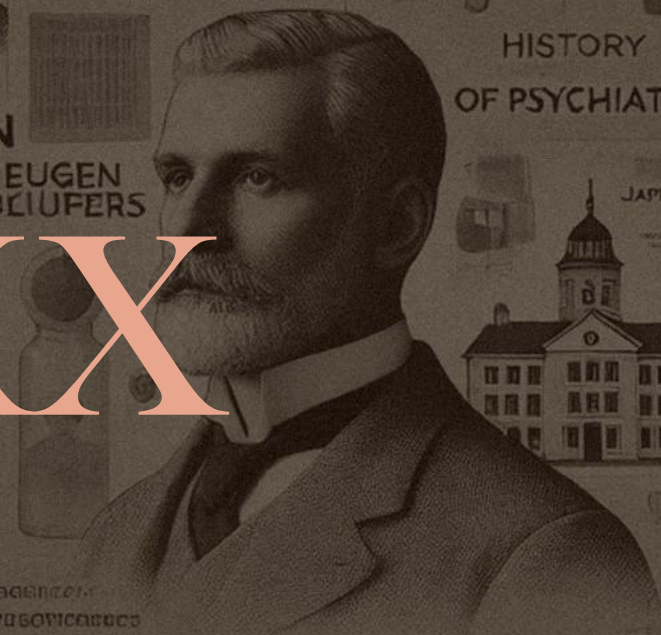
El método científico es una inducción-deducción con la experimentación entre ambas

LO QUE VIENE

Siglo XX



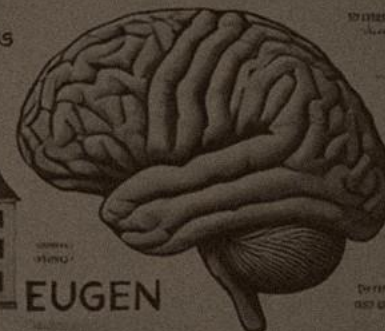
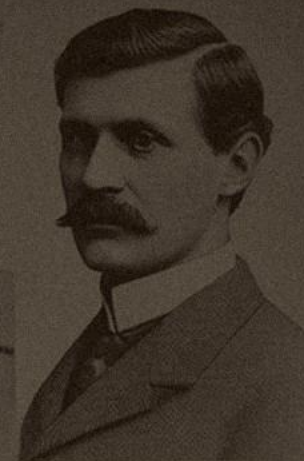
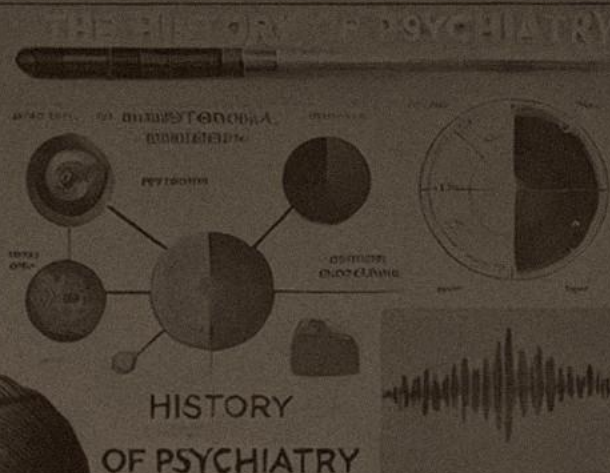
EMIL KRAEPELIN



EMIL KRAEPELIN

EUGEN BLUFERS

SIGMUND FREUD



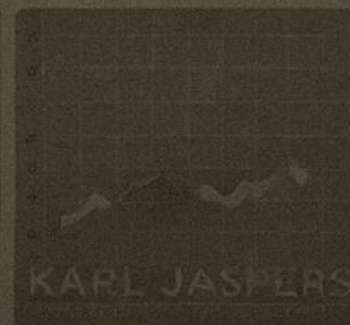
EUGEN
KARL JASPERS



KARL PASPP



OF THE PSYCHIC



FIN PRIMERA PARTE

Receso

Material de repaso

<https://psiquiatria-kamann-repaso.erich-kamann.chatgpt.site/>

Clases Curso psiquiatría · Dr. Erich Kamann



psiquiatria-kamann-repaso.erich-kamann.chatgpt.site

PREGUNTAS EN SALA

<https://preguntas-en-sala-ek.erich-kamann.chatgpt.site/curso/docente>

