

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PRESENTA:

ERICK VILLEGAS MARTINEZ

MATERIA:

PSIQUIATRIA

DOCENTE:

DRA. IRMA SANCHES PRIETO

TEMA:

TAREA DE PLATAFORMA

Definición de brote:

Un brote se refiere a episodios de descompensación en las esquizofrenias, caracterizados por brotes psicóticos endógenos. Estos episodios son distintivos de la esquizofrenia y difieren de las fases estables de la enfermedad

Tipos de brote

1- Trastornos psicóticos inducidos por sustancias

El consumo de drogas o alcohol, o la interrupción repentina después de un consumo prolongado, pueden causar la aparición de síntomas psicóticos. En algunos casos, los síntomas desaparecen rápidamente una vez que los efectos de la droga se han ido, mientras que en otros, la enfermedad puede persistir a pesar de dejar de consumir.

2- Episodio psicótico breve y reactivo

En ocasiones, los síntomas psicóticos aparecen repentinamente en respuesta a una situación de alta tensión, como un cambio importante en las circunstancias personales o la muerte de un ser querido. Aunque los síntomas pueden ser muy intensos, la recuperación ocurre en pocos días.

3- Trastorno delirante

El síntoma principal son los delirios, es decir, creer firmemente en cosas que no son ciertas.

4- Psicosis orgánica

A veces, los síntomas psicóticos son el resultado de lesiones o enfermedades orgánicas como traumatismos, infecciones o tumores. Por lo general, se presentan junto con otros síntomas específicos de tipo neurológico.

5- Esquizofrenia

El término esquizofrenia se utiliza para referirse a aquellos trastornos psicóticos en los que los síntomas persisten durante al menos seis meses. La duración e intensidad de estos síntomas varían según el caso y, a diferencia de lo que se suele creer, muchas personas diagnosticadas con esquizofrenia llevan una vida normal.

6- Trastorno esquizofreniforme

Se diferencia de la esquizofrenia en que los síntomas persisten menos de seis meses.

7- Trastorno bipolar

En estos casos, la psicosis es solo la punta del iceberg de una alteración más generalizada del estado de ánimo, caracterizada por la alternancia de episodios de euforia y excitación (manía) y otros de desánimo e inhibición (depresión). Si se presentan síntomas psicóticos, suelen estar relacionados con el estado de ánimo. Por ejemplo, durante un episodio depresivo, el paciente puede escuchar voces que le dicen que se suicide, mientras que durante un episodio maníaco, puede creerse un ser con cualidades excepcionales capaz de realizar grandes proezas.

8- Trastorno esquizoafectivo

Este diagnóstico se refiere a la presencia simultánea o consecutiva de síntomas de un trastorno del estado de ánimo (como depresión o manía) y psicosis. Es decir, el cuadro clínico no es típico ni de un trastorno afectivo ni de esquizofrenia.

9- Depresión psicótica

Consiste en una depresión aguda combinada con síntomas psicóticos, sin que aparezcan síntomas maníacos en ningún momento de la enfermedad.

El brote psicótico se caracteriza por síntomas como:

- Delirios
- Alucinaciones
- Trastornos del pensamiento
- Síntomas catatónicos
- Discurso desorganizado
- Cambios de comportamiento
- Conducta extravagante y desorganizada
- Deterioro cognitivo

Diferencias entre Neurosis y Psicosis:

Mientras que la neurosis se manifiesta en síntomas de ansiedad, angustia y ataques de pánico, la psicosis distorsiona la realidad, con delirios y alucinaciones

PSICOSIS

NEUROSIS

Trastorno y desorden mental severo, con alteración de la realidad, de los procesos cognitivos y detrimento en la funcionalidad social.	Alteraciones emocionales y conductuales principalmente causadas por errores de procesamiento que generan estrés o ansiedad.
Alejamiento de la realidad, crea un mundo propio e irreal.	No pierden contacto con la realidad. Saben que lo que están pensando no es la realidad, pero no pueden evitar que les afecte.
No suele ser consciente de lo que realmente está pasando.	Consciencia que la reacción ante la situación es exagerada, pero no puede evitarla.
Presentan alucinaciones o delirios, es decir, viven y procesan fuera de la realidad.	no manifiestan delirios ni alucinaciones.
Pensamientos, juicios y conductas desadaptadas a la situación. Los pensamientos pueden ser caóticos e incoherentes.	El afrontamiento de las situaciones que son incómodas para la persona, no es siempre adecuado ni adaptativo.
Perdida de interés y problemas de cuidar de sí mismo.	Problemas de angustia, ansiedad y estrés. Pueden ser perfeccionistas y obsesivos o presentar tics nerviosos o rituales para manejar el estrés.
Requieren apoyo psicológico y psiquiátrico, necesitan psicofármacos.	Responden bien a tratamiento psicológico y pueden aprender a gestionar sus emociones y sus reacciones.