



**Rojas Velázquez Joan Natael**

**Aguilar Ocampo Cristian Jonathan**

**Resumen: Clasificación de los  
trastornos psiquiátricos**

PASIÓN POR EDUCAR

**Psiquiatría**

**5°B**

Los trastornos del **neurodesarrollo** son un grupo de afecciones con inicio en el período del desarrollo. Los trastornos normalmente se manifiestan de manera precoz en el desarrollo, a menudo antes de que el niño empiece la escuela primaria, y se caracterizan por un déficit del desarrollo que produce deficiencias del funcionamiento personal, social, académico u ocupacional. Los trastornos del neurodesarrollo concurren frecuentemente; por ejemplo, los individuos con un trastorno del espectro autista a menudo tienen una discapacidad intelectual y muchos niños con un trastorno por déficit de atención/hiperactividad también tienen un trastorno específico del aprendizaje.

**Discapacidad intelectual o trastorno del desarrollo intelectual:** La discapacidad intelectual se caracteriza por un promedio de inteligencia significativamente bajo y deficiencias en el funcionamiento adaptativo. El funcionamiento adaptativo se refiere a la eficacia de los individuos para alcanzar las demandas de la vida cotidiana adecuadas para su edad en áreas como comunicación, autocuidado y habilidades interpersonales.

**Trastornos de la comunicación:** Existen cuatro tipos de trastornos de la comunicación que se diagnostican cuando los problemas en la comunicación provocan un deterioro importante del funcionamiento:

(1) trastorno del lenguaje, caracterizado por déficits en el desarrollo del vocabulario que producen dificultades para formular frases apropiadas para la edad

(2) trastorno fonológico, marcado por dificultades en la articulación de las palabras

(3) trastorno de la fluidez de inicio en la infancia o tartamudeo, que se caracteriza por dificultades en la fluidez, velocidad y ritmo al hablar

(4) trastorno de la comunicación social o pragmático

**Trastornos del espectro autista:** El espectro autista comprende un conjunto de comportamientos que se caracterizan por dificultades graves en numerosas áreas del desarrollo, como reciprocidad social, comunicación y patrones de comportamiento o actividades de tipo restrictivo o repetitivo, incluyendo el habla. Se divide en tres grados:

1. se caracteriza por la capacidad para hablar con una interacción social reducida

2. se distingue por un lenguaje e interacción social mínimos

3. está marcado por una ausencia total de lenguaje e interacción social.

**Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH):** La característica central de la enfermedad es la falta de atención persistente, junto con hiperactividad, impulsividad o ambas, que ocasionan un deterioro del funcionamiento clínicamente significativo. Se observa tanto en niños como en adultos.

**Trastornos específicos del aprendizaje:** Son déficits en la maduración del desarrollo se asocian con dificultades para adquirir las habilidades específicas de la lectura (dislexia), expresión escrita o matemáticas (discalculia).

**Trastornos motores:** Los principales tipos de problemas motores son:

- 1) trastorno del desarrollo de la coordinación, un deterioro en el desarrollo de la coordinación motriz, retraso en gatear o caminar, dejar caer las cosas o ejecución pobre de los ejercicios deportivos
- 2) trastorno de movimientos estereotipados, que consiste en una actividad motriz repetitiva
- 3) trastornos de tics, caracterizados por la ejecución involuntaria, recurrente y estereotipada de movimientos o sonidos vocales.

En los **trastornos esquizofrénicos y otros trastornos psicóticos** se incluyen 8: esquizofrenia, trastornos esquizofreniforme, esquizoafectivo, delirante, psicótico breve, psicótico debido a sustancias/medicamentos, psicótico debido a otra afección médica y catatonía. Aunque se habla de la esquizofrenia como si fuera una sola enfermedad, probablemente comprenda un grupo de trastornos con etiologías heterogéneas, que se caracterizan por alteraciones de la percepción, emoción, cognición, pensamiento y comportamiento.

**Trastorno delirante:** Se caracteriza por creencias fijas persistentes. Por lo general, se refieren a situaciones que podrían presentarse en la vida real, como infidelidad, ser perseguido o tener una enfermedad, que no se consideran creencias extravagantes. En esta categoría se encuentra el trastorno delirante compartido. La paranoia es una enfermedad rara caracterizada por el desarrollo gradual de un sistema de delirios elaborado, por lo general, con ideas de grandiosidad, que muestra un curso crónico, mientras que el resto de la personalidad permanece intacto.

**Trastorno psicótico breve:** El trastorno psicótico breve requiere la presencia de delirios, alucinaciones, discurso desorganizado y comportamiento muy desorganizado o catatónico, como mínimo durante 1 día, pero menos de 1 mes.

**Trastorno esquizofreniforme:** se caracteriza por los mismos síntomas de la fase activa de la esquizofrenia delirios, alucinaciones, discurso desorganizado, comportamiento muy desorganizado o síntomas negativo, pero dura entre 1 y 6 meses.

**Trastorno esquizoafectivo:** también se caracteriza por los mismos síntomas de la fase activa que se observan en la esquizofrenia, así como por la presencia de un síndrome maníaco o depresivo que no resulta breve en comparación con la duración de la psicosis. Las personas con un trastorno esquizoafectivo, a diferencia de las que tienen una alteración del estado de ánimo con rasgos psicóticos, presentan delirios o alucinaciones durante un mínimo de 2 semanas.

**Los trastornos depresivos** se caracterizan por depresión, tristeza, irritabilidad, retraso psicomotor y, en los casos graves, ideación suicida.

**Trastorno depresivo mayor:** La característica obligada del trastorno de depresión mayor es un estado de ánimo deprimido o la pérdida de interés o placer por las actividades habituales. Los pensamientos suicidas no deben de presentarse.

**Trastorno depresivo persistente o distimia:** La distimia es una forma de depresión leve y crónica que se prolonga por lo menos durante 2 años.

**Trastorno depresivo inducido por sustancias/medicamentos:** Se caracteriza por un estado de ánimo deprimido debido al consumo de alguna sustancia como el alcohol o medicamentos.

**Trastorno depresivo debido a otra afección médica:** Es un estado secundario a una enfermedad ejemplo hipotiroidismo o síndrome de Cushing.

Los **trastornos de ansiedad** se incluyen nueve trastornos específicos como: trastorno de pánico o angustia, agorafobia, fobia específica, trastorno de ansiedad social o fobia social, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad debido a otra afección médica y trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos, en los que los síntomas ansiosos son una característica importante del cuadro clínico. Debido a que el trastorno de ansiedad por separación y el mutismo selectivo ocurren durante la niñez

**Trastorno de pánico:** La crisis de angustia o ataque de pánico se caracteriza por sentimientos de miedo o terror intenso que aparecen de pronto, sin un motivo aparente, en situaciones en las que no hay nada que temer. Se acompaña de palpitaciones o pulsaciones, dolor torácico,

disnea o ahogo, mareos, temblor o agitación, sensación de desfallecimiento o desmayo, sudoración y náuseas.

**Agorafobia:** La agorafobia es una consecuencia frecuente del trastorno de pánico, aunque puede ocurrir en ausencia de éste. Las personas con agorafobia evitan situaciones que consideran les podrían desencadenar un ataque de pánico.

**Fobia específica:** La fobia específica se caracteriza por un miedo excesivo e irracional a objetos o situaciones concretas, que casi siempre se produce por la exposición al estímulo temido. El estímulo fóbico se evita y, cuando no se puede evitar, la persona siente una ansiedad o una incomodidad intensas.

**Trastorno de ansiedad social o fobia social:** La fobia social se caracteriza por el miedo a ser avergonzado o humillado por otros

**Trastorno de ansiedad generalizada:** Este trastorno se caracteriza por preocupación excesiva y crónica que se produce la mayoría de los días y que resulta difícil de controlar. La preocupación se asocia con síntomas como problemas de concentración, insomnio, tensión muscular, irritabilidad e inquietud física, y causa angustia o discapacidad clínicamente significativas.

**Trastorno de ansiedad por separación:** Se presenta en niños y se caracteriza por una ansiedad excesiva relacionada con la separación del hogar o de las figuras de mayor apego, superior al esperado por el nivel de desarrollo del niño.

El **trastorno obsesivo compulsivo (TOC)** está conformado por un grupo diverso de síntomas que consisten en pensamientos intrusivos, rituales, preocupaciones y compulsiones. Una obsesión es un pensamiento, sentimiento, idea o sensación recurrente e intrusivo. A diferencia de la obsesión, que es un acontecimiento mental, la compulsión es una conducta. Específicamente, una compulsión es una conducta consciente, estandarizada y recurrente, como contar, verificar o evitar.

**Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC):** Este trastorno se caracteriza por la existencia de pensamientos o imágenes repetidos que se consideran intrusivos y resultan inoportunos (obsesiones), comportamientos repetitivos que la persona se siente obligada a realizar (compulsiones) o ambos. La mayoría de las veces, las compulsiones se hacen para reducir la ansiedad asociada con el pensamiento obsesivo.

**Trastorno dismórfico corporal:** Este trastorno se distingue por una preocupación angustiada e incapacitante por un defecto imaginario o leve de la apariencia física.

**Trastorno de acumulación:** Se trata de un patrón de comportamiento de acumulación de objetos de forma compulsiva que pueden tener o no utilidad para la persona. El individuo es incapaz de desprenderse de esos objetos incluso cuando sabe que pueden crearle situaciones difíciles en casa.

**Tricotilomanía o trastorno de arrancarse el pelo:** Se caracteriza por la acción repetida de arrancarse el pelo, que ocasiona una notoria pérdida capilar. Puede darse en cualquier parte del cuerpo.

**Trastorno de excoriación o rascarse la piel:** Está marcado por la necesidad compulsiva de rascarse en una zona de la piel hasta el punto de hacerse daño físico.

**Trastorno obsesivo-compulsivo inducido por sustancias/medicamentos:** Se caracteriza por el comportamiento obsesivo o compulsivo secundario al empleo de un fármaco o una sustancia, por ejemplo, el abuso de cocaína, que puede causar la necesidad de rascarse compulsivamente la piel.

**Otros trastornos** obsesivo-compulsivos y trastornos relacionados específicos. Esta categoría incluye un grupo de trastornos como los celos obsesivos, en los que una persona tiene pensamientos repetitivos con respecto a la infidelidad de su cónyuge o pareja.

## **Bibliografía**

Sadock, J. Ahmad, S. Sadorck, V. (2019). KAPLAN Y SADOCK Manual de Bolsillo de Psiquiatría Clínica (6ª edición).