



*LOURDES DEL CARMEN ARCOS CALVO*

*ENSAYO SOBRE LA ESQUIZOFRENIA Y OTROS TRASTORNOS DELIRANTES*

*1ER PARCIAL*

*PSIQUIATRIA*

*DOC. CRISTIAN JONATHAN AGUILAR OCAMPO*

*MEDICINA HUMANA*

*5TO SEMESTRE*

*COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 12 DE SEPTIEMBRE 2023*

La esquizofrenia es un trastorno mental grave que afecta la forma en que una persona piensa, siente y se comporta. Como generalidades tenemos que se caracteriza por una distorsión del pensamiento, las percepciones, las emociones, el lenguaje, la conciencia de sí mismo y así como de la conducta del afectado. La esquizofrenia afecta a más de 21 millones de personas en todo el mundo, desde la publicación del DSM-5 se han podido conocer los distintos tipos de trastornos psiquiátricos y una forma de clasificarlos para el diagnóstico correcto de cada uno de ellos, en este ensayo nos enfocaremos en el trastorno como tal de esquizofrenia pero también como los subtipos que pueden presentarse, abordaremos sus características, definiciones específicas, causas, tratamiento a si como si presentan o no un periodo cíclico, todo esto con el fin de que al término de la lectura de este ensayo el lector pueda comprender en qué se diferencia uno de los otros.

Bien como ya hemos visto la definición de esquizofrenia basado en lo que nos dice el DSM-5 entonces veremos que en este apartado se describe la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos o sus subtipos de la esquizofrenia en general, es importante mencionar que son ocho trastornos para ser específicos los cuales son: esquizofrenia como tal, este se basara en la existencia de alucinaciones o delirios acusados, tendrá 3 fases principales que son la prodrómica es decir el inicio o síntomas del trastorno, psicótica cuando ya habrán delirios y alucinaciones frecuentemente y la fase residual donde el avance a un con tratamiento se verá afectado volviendo al paciente de nuevo a la fase psicótica. El trastorno esquizofreniforme se va a caracterizar por los mismos síntomas de la fase activa de la esquizofrenia, es decir

entonces que no habrá síntomas prodrómicos ni fase residual, así como tampoco habrá deterioro laboral o social y tiene una duración entre 1 a 6 meses. El trastorno esquizoafectivo se caracteriza por los mismos síntomas de fase activa, que se observan en la esquizofrenia, pero con la presencia de un síndrome maniaco o depresivo que no es breve en comparación con la duración de la psicosis, estos pacientes presentarán delirios o alucinaciones con duración mínima a 2 semanas, sin cambios de ánimo importantes. Trastorno delirante se basa en tener creencias fijas persistentes ya sean heteromaníacas, de grandeza, celotípicas de tipo persecutorio incluso somáticas, por lo general se van a referir a situaciones que en la vida real si tienen la posibilidad de que sucedan, en este trastorno se encuentra el trastorno folie à deux que es una enfermedad rara caracterizada por el desarrollo gradual de un sistema de delirio elaborados. El trastorno psicótico breve como su nombre lo dice se basa en el tiempo en el que suceda por lo general es de 1 día < 1 mes y se caracteriza por tener como activador un factor estresante vital externo. Tenemos también el trastorno psicótico debido a sustancias/medicamentos es decir entonces que sus síntomas de psicosis son provocados por sustancias psicoactivas o de otro tipo (alucinógenos, cocaína) esas sustancias son las más comunes utilizadas en estos pacientes y por lo general con desintoxicación basta. El trastorno psicótico debida a otra afección médica se caracteriza por alucinaciones o delirios por consecuencia directa de una alteración médica como la epilepsia del lóbulo temporal, avitaminosis o meningitis, estas patologías son las responsables de estos delirios y por último tenemos a la catatonía este trastorno se caracteriza por afecciones motoras como catalepsia es decir flexibilidad cérica donde el mutismo,

la adopción de una postura y el negativismo estarán presentes. Se le puede asociar con otros trastornos mentales, por ejemplo: esquizofrenia o trastorno bipolar, o deberse a otra afección médica (neoplasia, TCE, encefalopatía hepática).

El estigma que rodea a la esquizofrenia puede retrasar el diagnóstico y el tratamiento, provocando pérdidas neuronales más importantes en el cerebro y empeorando los síntomas, va a ser fundamental reconocer los síntomas de la esquizofrenia y buscar ayuda lo antes posible. Las opciones de tratamiento incluyen medicación, terapia y psicoeducación para los pacientes y sus familias. Los tratamientos actuales se centran en ayudar a las personas a controlar sus síntomas, mejorar su funcionamiento diario y alcanzar sus objetivos.

No existe una conclusión única sobre la esquizofrenia, ya que es una condición de salud mental compleja y continua que afecta a las personas de manera diferente. Sin embargo, un diagnóstico y tratamiento tempranos pueden ser cruciales para controlar los síntomas y mejorar los resultados.

## Referencias bibliográficas

1. Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2018). *Kaplan & sadock manual de bolsillo de psiquiatra clínica/ kaplan & sadock pocket manual of . . . clinical psychiatry*. LWW.
2. *DSM-5. Manual de Diagnóstico Diferencial*. (2013).