



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**Licenciatura**

Medicina Humana

**Materia**

Psiquiatría.

**Docente**

Dra. Irma Sánchez Prieto.

**Trabajo**

Ensayo del artículo proporcionado.

**Estudiante**

Kevin Jahir Kraul Borrallés

**Grado y grupo**

5 semestre

Grupo "A"

Parcial 3

Tapachula, Chiapas

05 de noviembre de 2024

## CRITICA HACIA EL ARTICULO

El artículo "La experiencia vivida de la psicosis" destaca por su enfoque innovador en el estudio de los trastornos psicóticos, ya que integra las vivencias subjetivas de los pacientes que han atravesado episodios de psicosis. Co-escrito por personas que han vivido la psicosis y por académicos, este estudio ofrece una visión fenomenológica que ayuda a comprender la complejidad de la psicosis desde una perspectiva experiencial y humana. Encuentro este enfoque excepcionalmente valioso, ya que trasciende el análisis clínico tradicional y nos permite ver la psicosis no solo como un conjunto de síntomas, sino como una vivencia humana profunda y dolorosa.

El artículo se organiza en etapas clínicas de la psicosis: premórbida, prodrómica, primer episodio, recaída y crónica. Este diseño facilita la comprensión de la progresión de la enfermedad y nos guía a través de la evolución de los síntomas. Cada etapa se describe con gran detalle, lo que proporciona un contexto importante para captar los matices de la experiencia de los pacientes. Sin embargo, en ciertos momentos, el texto podría resultar confuso para lectores no familiarizados con la fenomenología psiquiátrica, debido al uso de términos especializados y conceptos abstractos. Un glosario de términos o una breve explicación de los conceptos fenomenológicos más complejos (como el "sentido del yo básico" o la "hiperreflexividad") habría mejorado la accesibilidad del artículo.

Uno de los puntos más destacables de este estudio es su enfoque colaborativo de "abajo hacia arriba", donde las personas con experiencia vivida en psicosis participan activamente en la construcción del conocimiento. Este método permite una visión más auténtica de la psicosis, alejándose del enfoque "de arriba hacia abajo" de muchos estudios psiquiátricos convencionales. Este enfoque no solo otorga voz a quienes experimentan la enfermedad, sino que también enriquece la investigación, al permitir que se exploren temas que solo los pacientes pueden identificar.

Esta metodología es innovadora en el campo de la psiquiatría y refleja una tendencia creciente en la medicina moderna hacia la "medicina centrada en el paciente". Sin embargo, el artículo no profundiza en las limitaciones que este enfoque puede implicar, como la subjetividad en la interpretación de las experiencias y la posible falta de representatividad de las vivencias descritas. Para mejorar el artículo, habría sido interesante que los autores incluyeran una reflexión sobre los desafíos de la co-escritura y las estrategias para mitigarlos.

La descripción de cada etapa de la psicosis es uno de los aspectos más enriquecedores del artículo. Al detallar la experiencia vivida desde la etapa premórbida hasta la crónica, el artículo permite entender cómo se sienten los pacientes en cada fase de la enfermedad. Por ejemplo, en la etapa premórbida, se describe la experiencia de soledad y aislamiento, incluso antes de la aparición de síntomas formales. Este enfoque resulta especialmente relevante para estudiantes de medicina, ya que facilita la comprensión de la psicosis como un proceso que afecta al ser completo del individuo, desde sus relaciones hasta su sentido de identidad.

En particular, el artículo describe la experiencia del "Trema" en la fase prodrómica, un concepto introducido por el psiquiatra Karl Conrad, que se refiere al sentimiento de que "algo importante está por suceder" antes del inicio del primer episodio. Este concepto, aunque abstracto, ofrece una

perspectiva invaluable sobre el modo en que los individuos perciben la inminencia de su trastorno y su desconexión de la realidad. Sin embargo, esta descripción fenomenológica podría haber sido complementada con referencias a estudios que documenten la prevalencia de este tipo de experiencias en otros pacientes. Esto permitiría al lector entender si tales vivencias son comunes entre los pacientes psicóticos o si son fenómenos más aislados.

### **Limitaciones del lenguaje y la comunicación de la experiencia psicótica**

El artículo aborda uno de los desafíos más complejos de la psiquiatría: la dificultad de expresar la vivencia de la psicosis a través del lenguaje. La experiencia de la psicosis, como lo describe el artículo, se caracteriza por una sensación de caos interior, una desconexión con la realidad y una alteración profunda de la identidad. Esta vivencia es difícil de articular, lo que representa una barrera para que los pacientes comuniquen su experiencia a los demás. La discusión sobre este tema es sumamente relevante, ya que subraya la necesidad de que los profesionales de la salud mental desarrollen habilidades empáticas y de escucha activa para comprender mejor a sus pacientes.

Sin embargo, el artículo podría haber profundizado en cómo los profesionales de la salud pueden superar esta barrera de comunicación. Por ejemplo, se podría haber sugerido el uso de técnicas específicas de entrevista o de comunicación no verbal que faciliten la interacción con pacientes psicóticos. Esto habría proporcionado herramientas prácticas para los estudiantes de medicina y otros profesionales de la salud que leen el artículo.

### **La experiencia del tratamiento: una visión matizada**

El artículo incluye una sección sobre la experiencia de recibir tratamiento, tanto farmacológico como psicoterapéutico. Se destaca cómo los pacientes tienen una relación ambivalente con los antipsicóticos, los cuales pueden proporcionar estabilidad, pero también generan efectos secundarios indeseables que afectan su vida cotidiana. Además, el artículo menciona cómo algunos pacientes encuentran apoyo en las intervenciones sociales y la psicoterapia, mientras que otros experimentan estos tratamientos como limitantes o incluso frustrantes.

Esta sección del artículo resulta crucial para los futuros médicos, ya que destaca la importancia de considerar el impacto de los tratamientos en la vida cotidiana de los pacientes. Sin embargo, se podría haber enriquecido la discusión proporcionando más información sobre las intervenciones psicosociales que han demostrado ser eficaces en el manejo de la psicosis, así como recomendaciones específicas sobre cómo los médicos pueden abordar la resistencia al tratamiento en pacientes jóvenes. Estos detalles habrían añadido un valor práctico al artículo, ya que los estudiantes de medicina y los profesionales podrían aplicar este conocimiento en su práctica clínica.

### **Reflexión sobre el impacto del estigma y la soledad**

Uno de los temas recurrentes en el artículo es la experiencia de soledad y aislamiento que sienten las personas con psicosis. El estigma asociado a la enfermedad mental, según se describe, agrava la alienación y dificulta que los pacientes busquen ayuda. Esta sección del artículo es particularmente relevante, ya que el estigma sigue siendo una barrera importante para el tratamiento efectivo de las enfermedades mentales. El artículo menciona que el apoyo social es fundamental para la recuperación, pero no profundiza en estrategias concretas para reducir el estigma y mejorar la inclusión social de los pacientes psicóticos.

Para hacer esta sección aún más impactante, los autores podrían haber incluido referencias a programas comunitarios de éxito que han promovido la integración social de personas con psicosis. Esto proporcionaría a los lectores una visión optimista sobre las posibilidades de reducir el estigma y apoyaría a futuros profesionales a adoptar una visión más inclusiva y compasiva hacia sus pacientes.

### **Conclusiones y recomendaciones finales**

En general, el artículo "La experiencia vivida de la psicosis" representa una contribución valiosa al estudio de la psicosis, al permitirnos comprender este trastorno desde una perspectiva humana. La co-escritura entre académicos y personas que han vivido la psicosis es un enfoque innovador que debería ser explorado en futuros estudios, ya que permite captar la complejidad y el sufrimiento asociados a la enfermedad. Sin embargo, el artículo podría haber sido aún más enriquecedor si hubiera incluido recomendaciones prácticas para mejorar la comunicación con los pacientes y estrategias concretas para reducir el estigma.

Para mí, este artículo es un recordatorio de la importancia de escuchar y comprender a los pacientes más allá de sus síntomas. La psicosis no es solo un conjunto de alteraciones neuropsiquiátricas, sino una vivencia humana profundamente perturbadora que requiere un enfoque empático y compasivo. La integración de las experiencias vividas de los pacientes en la práctica clínica es fundamental para mejorar la atención en salud mental y contribuir a la recuperación de quienes padecen estos trastornos.

### **Reflexión personal y aprendizaje**

Este análisis me ha permitido valorar la importancia de adoptar una perspectiva centrada en el paciente en la psiquiatría. Este artículo no solo enriquece mi comprensión sobre la psicosis, sino que también me recuerda que, como futuro médico, debo esforzarme por ser un profesional sensible y empático, dispuesto a comprender el sufrimiento de mis pacientes desde su propia perspectiva.

## SÍNTESIS DE LA EXPERIENCIA VIVIDA DE LA PSICOSIS

El documento revisa la experiencia vivida de la psicosis, un trastorno mental que afecta a aproximadamente el 1% de la población y se caracteriza por síntomas como alucinaciones y delirios. A través de una colaboración entre académicos y personas que han experimentado psicosis, se busca ofrecer una comprensión más profunda y matizada de este fenómeno. Este enfoque innovador de co-escritura permite explorar las experiencias subjetivas de los individuos, lo que contrasta con los enfoques tradicionales que suelen centrarse en descripciones clínicas y psicopatológicas.

### Introducción a la Psicosis

La psicosis es un trastorno mental complejo, con un inicio generalmente temprano en la vida, a menudo antes de los 21 años. Los síntomas incluyen:

- **Alucinaciones:** Percepciones sin estímulos externos.
- **Delirios:** Creencias erróneas mantenidas con convicción a pesar de evidencia en contra.

Estos síntomas dificultan la comunicación y comprensión del sufrimiento de quienes los padecen. Aunque existe una vasta literatura médica sobre la psicosis, muchas veces esta se basa en un enfoque académico que no permite captar completamente la subjetividad de las experiencias vividas. Por ello, el documento busca llenar este vacío mediante un enfoque colaborativo que prioriza las narrativas personales.

### Etapas Clínicas de la Psicosis

El documento estructura la experiencia vivida de la psicosis en cinco etapas clínicas: premórbida, prodrómica, primer episodio, recaída y crónica. Cada etapa presenta características únicas que contribuyen a una comprensión integral del trastorno.

#### Etapas Premórbida

Esta etapa abarca el período perinatal y suele ser asintomática. Sin embargo, los individuos pueden experimentar:

- **Soledad y Aislamiento:** Desde temprana edad, muchos sienten una profunda soledad, ansiedad social y dificultades en las interacciones. Estas experiencias suelen estar relacionadas con eventos adversos como el acoso escolar o conflictos familiares.
- **Pérdida del Sentido Común:** Se observa una disminución en la capacidad para entender las interacciones sociales cotidianas. La falta de un "sentido común" puede llevar a una desconexión social y dificultades en el desarrollo personal.

#### Etapas Prodrómica

Durante esta fase, que puede durar años, los síntomas son atenuados pero significativos:

- **Expectativa Intensa:** Los individuos sienten que algo importante está por suceder, lo que puede manifestarse como ansiedad o tensión interna.
- **Alteración Perceptiva:** Eventos cotidianos adquieren significados personales intensificados; estímulos irrelevantes se vuelven prominentes.
- **Perturbación del Sentido del Yo:** La identidad se ve afectada por experiencias anormales como voces o pensamientos intrusivos.
- **Perplejidad Emocional:** Una intensa sensación de confusión y alienación puede surgir, llevando a ataques de pánico o depresión.

#### Primer Episodio

El primer episodio psicótico se caracteriza por la intensificación de experiencias anormales:

- **Alivio y Revelación:** La aparición de delirios puede proporcionar un sentido de resolución ante el caos emocional previo. Los delirios ofrecen nuevas creencias que dan sentido a realidades alteradas.
- **Centralidad del Yo:** Durante el delirio, todo parece girar en torno al individuo; eventos externos son interpretados como dirigidos a ellos.
- **Pérdida del Control:** Los límites entre el yo y el mundo exterior se disuelven, llevando a experiencias alucinatorias intensas.
- **Desorganización del Pensamiento:** La confusión interna se vuelve abrumadora, dificultando la articulación de pensamientos y emociones.

### **Etapa de Recaída**

Después del primer episodio, muchos enfrentan una serie de desafíos emocionales:

- **Duelo por Pérdidas Personales:** La transición a ser considerado "paciente mental" puede generar sentimientos de rechazo y pérdida de confianza.
- **División entre Realidades:** Los individuos pueden experimentar "doble conciencia", viviendo simultáneamente en dos realidades distintas.
- **Futuro Incierto:** La incertidumbre sobre su futuro puede ser abrumadora; reconstruir identidades y metas se convierte en un proceso difícil.

### **Implicaciones para el Tratamiento**

El enfoque co-escrito resalta la importancia de considerar las experiencias vividas al tratar trastornos psicóticos. La falta de comunicación sobre estas experiencias puede obstaculizar el proceso terapéutico. Es esencial crear espacios seguros donde los individuos puedan compartir sus vivencias sin temor a ser juzgados. La colaboración entre académicos y personas con experiencia vivida permite avanzar hacia un entendimiento más amplio del sufrimiento humano asociado a la psicosis.

### **Conclusiones**

El documento concluye que es necesario un cambio en el paradigma académico hacia uno que valore las experiencias subjetivas. A través del enfoque colaborativo y co-escrito, se puede avanzar en el entendimiento y tratamiento de estos trastornos, permitiendo a los afectados encontrar significado en su sufrimiento y mejorar su calidad de vida. Este enfoque no solo proporciona una nueva perspectiva sobre la psicosis, sino que también subraya la importancia del reconocimiento y validación de las experiencias individuales en el ámbito clínico.

La psicosis es un fenómeno complejo que requiere una comprensión profunda no solo desde un punto de vista clínico sino también desde las experiencias vividas por aquellos que lo padecen. Al integrar estas perspectivas diversas, se abre un camino hacia tratamientos más efectivos e inclusivos que respeten la subjetividad del individuo. Este enfoque no solo beneficia a quienes sufren trastornos psicóticos sino también al campo académico al enriquecer su comprensión sobre la naturaleza humana y sus sufrimientos.