

## DIAGNÓSTICO EN PSICOPATOLOGÍA. INCIDENCIAS EN LA CLÍNICA

Investigadores USAL:

Director Barreira, Ignacio (ignacio.barreira@usal.edu.ar); Alegre De Leo, Pablo

Personal de apoyo:

Bevacqua, Leandro

Alumnos practicantes USAL:

Varela, Paula; Amaya, César

### Resumen

La presente investigación fue realizada entre los años 2014 y 2016. Su objetivo original consistió en caracterizar el perfil psicopatológico de pacientes internados en dispositivos psiquiátricos y su evolución según los tratamientos realizados durante la internación psiquiátrica, de acuerdo a diagnósticos de esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. Se los evaluó al momento de su ingreso, estabilización y externación.

Se trató de una investigación de situaciones clínicas reales, prospectiva, con dos cohortes de pacientes: 36 casos de esquizofrenia y 17 casos de trastornos psicóticos no esquizofrénicos. La muestra se distribuyó de la siguiente manera: los 36 casos de esquizofrenia (67,92 %), se distribuyeron en 8 casos de tipo desorganizado (15,09 %), 17 tipo paranoide (32,08 %), 0 casos de tipo catatónico (0 %), 8 tipo residual (15,09 %), y 3 tipo indiferenciado (5,66 %).

Los restantes cuadros psicóticos (32,08 %) corresponden a 6 casos de trastorno delirante (11,32 %), 1 trastorno psicótico breve (1,89 %), 1 trastorno esquizofreniforme (1,89 %), 4 trastornos esquizoafectivos (7,55 %), 4 trastornos psicóticos no especificados (7,55 %) y 1 trastorno paranoide de la personalidad (1,89 %).

La muestra permitió establecer tipos y grados de descompensación psicótica de acuerdo a variables propias de la esquizofrenia y otros cuadros psicóticos, además de la evolución de estos tratamientos.

Pese a que no se pudo establecer una relación directa entre diagnósticos, tiempos de estabilización y tiempos de externación, se pudo establecer cierta correspondencia entre los criterios de internación, estabilización y externación: los casos de esquizofrenia desorganizada tendían a disminuir en convicción, preocupación e interferencia de las ideas delirantes hacia niveles muy leves o de ausencia, mientras que en los cuadros de trastorno delirante y esquizofrenia paranoide la convicción continuaba siendo severa, la preocupación de moderada a severa y la interferencia moderada, pese a la implementación de los tratamientos. No obstante la diferencia curva de rendimiento en los tratamientos por subtipo de esquizofrenia y/o cuadro psicótico, las condiciones de externación se desprendían en mayor medida de las variables moduladoras que de la estabilización del paciente, tal como estaba previsto.

Consecuentemente, se destaca que la expectativa del proceso internación-estabilización-externación se cumple en una proporción del 18,87 %, y que cobran un protagonismo inesperado las variables moderadoras (influencia de la ley, rol de las familias, aspectos administrativos, etc.).

**Palabras clave:** esquizofrenia; internación psiquiátrica; estabilización; externación

### **Abstract**

This research was carried out between 2014 and 2016. The original objective was to characterize the psychopathological profile of hospitalized patients and their evolution, according to the treatments during psychiatric hospitalizations and to diagnoses of schizophrenia and other psychotic disorders, and evaluating them at the time of their entry, stabilization, and discharge.

This study was prospective, based on real clinical situations, and comprised two cohorts of patients: 36 cases of schizophrenia and 17 cases of other non-schizophrenic psychotic disorders. The sample was distributed as follows: The 36 cases of schizophrenia (67.92 %), were distributed: 8 cases of disorganized type (15.09 %), 17 cases of paranoid type (32.08 %), no cases of catatonic type (0 %), 8 cases of residual type (15.09 %), and 3 cases of undifferentiated type (5.66 %).

The remaining psychotic disorders (32.08 %): 6 cases of delusional disorder (11.32 %), 1 case of brief psychotic disorder (1.89 %), 1 case of schizophreniform disorder (1.89 %), 4 cases of schizoaffective disorders (7.55 %), 4 cases of non-specified psychotic disorders (71.55 %) and 1 case of paranoid personality disorder (1.89 %).

This sample allowed us to establish types and degrees of psychotic decompensation according to variables of schizophrenia and other psychoses, and the evolution of these treatments.

Although it was not possible to establish a direct relationship between diagnoses, stabilization and discharge times, it was possible to establish a certain relationship between hospitalization criteria and those of stabilization and discharge: the cases of disorganized schizophrenia tended to decrease in conviction, concern and interference of delusional ideas towards very slight levels or absence, whereas in the cases of delusional disorder and paranoid schizophrenia, conviction continued to be severe; concern, moderate to severe; and interference, moderate, despite the implementation of treatments. Despite the difference in the yield curve of treatments by subtype of schizophrenia or psychotic episode, discharge conditions stemmed from the modulating variables to a larger extent than they did from the stabilization of the patient as predicted.

Consequently, the expectation of the internalization-stabilization-discharge process is fulfilled in a proportion of 18.87 %, with the moderating variables (influence of the law, role of families, administrative aspects, etc.), receiving an unexpected role.

**Keywords:** schizophrenia; psychiatric hospitalization; stabilization; discharge