



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
MEDICINA HUMANA



NOMBRE:

EDWIN RONALDO MUÑOZ TEJERO

CATEDRATICO/A):

SERGIO ALEJANDRO LOPEZ

MATERIA:

PSIQUIATRIA

TRABAJO:

TRATORNO DE ESQUIZOFRENIA

SEMESTRE:

5to

GRUPO:

A

COMITAN DE DOMINGUEZ A 11 DE JUNIO DEL 2020

Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos

Trastorno esquizotípico (de la personalidad).

Trastorno delirante

- Presencia de uno (o más) delirios de un mes o más de duración
- Aparte del impacto de delirios o sus ramificaciones, el funcionamiento no está muy alterado y el comportamiento no es manifestante extravagante o extraño
- El trastorno no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia u otra afección médica y no se explica mejor por otro trastorno mental, como el dismorfico corporal o el trastorno OC.

Trastorno psicótico grave

- Presencia de uno (o más). Delirios, Alucinaciones, discurso desorganizado, comportamiento muy desorganizado o catatónico .
- La duración del trastorno es al menos de un día pero menos de un mes, con retorno final total al grado de funcionamiento previo a la enfermedad.
- El trastorno no se explica mejor por un trastorno depresivo mayor o bipolar con características psicóticas u otro trastorno psicótico como esquizofrenia o catatonía, y no se puede atribuir a efectos fisiológicos de una sustancia.

Trastornos esquizofreniforme

- Dos o más de los síntomas siguientes. Delirios, Alucinaciones, discurso desorganizado, comportamiento muy desorganizado, síntomas negativos.
- Un episodio del trastorno dura como mínimo un mes pero menos de seis meses. Cuando el diagnóstico se ha de hacer sin esperar a la recuperación se calificara como provisional
- El trastorno no se puede atribuir al efecto de una sustancia u otra afección médica

Esquizofrenia

- Dos o mas de los siguientes síntomas. Delirios, Alucinaciones, discurso desorganizado, comportamiento muy desorganizado, síntomas negativos.
- Los signos continuos del trastorno persisten un minimo de seis meses. Este periodo debe incluir al menos un mes de síntomas. Y puede incluir periodos de síntomas prodrómicos o residuales.

--El trastorno no se puede atribuir al efecto de una sustancia u otra afección médica

Trastorno esquizoafectivo

- Un periodo ininterrumpido de enfermedad durante el cual existe un episodio mayor del estado de ánimo (maniaco o depresivo mayor) concurrente con el criterio A de esquizofrenia
- Delirios o alucinaciones durante dos o más semanas en ausencia de un estado mayor del estado de ánimo (maniaco o depresivo) durante todo el curso de la enfermedad.
- El trastorno no se puede atribuir al efecto de una sustancia u otra afección médica

Trastorno psicótico inducido por sustancias/medicamentos

-Presencia de uno o mas de los dos síntomas siguientes. Delirios, Alucinaciones.

-El trastorno no se produce exclusivamente durante el curso del delirium.

El trastorno causa malestar clínicamente significativo o deterioros en el ámbito social, laboral u otros campos importantes del funcionamiento.

Trastorno psicótico debido a otra afección médica

-Alucinaciones o delirios destacados.

-El trastorno no se produce exclusivamente durante el curso del delirium.

-El trastorno no se puede atribuir al efecto de una sustancia u otra afección médica.

CATATONIA

Catatonía asociada a otro trastorno mental (especificador de catatonía)

- El cuadro clínico esta denominado por tres o mas de los siguientes síntomas:
 - 1.Estupor (ausencia de actividad psicotmotora)
 2. Catalepsia
 3. Flexibilidad cérea
 - 4.Mutismo
 - 5.Negativismo
 - 6.Adopción de una postura
 7. Manierismo
 8. Esterotipia
 9. Agitación
 10. Muecas
 11. Eco praxia

Trastorno catatónico debido a otra afección médica

- El cuadro clínico está denominado por tres o más de los siguientes síntomas:
 1. Estupor (ausencia de actividad psicomotora)
 2. Catalepsia
 3. Flexibilidad cética
 4. Mutismo
 5. Negativismo
 6. Adopción de una postura
 7. Manierismo
 8. Esterotipia
 9. Agitación
 10. Muecas
 11. Eco praxia
- El trastorno no se explica mejor por otro trastorno mental
- El trastorno no se produce exclusivamente durante el curso del delirium.