

**CUADRO SINOPTICO  
TRASTORNOS PSICOTICOS**

**UNIDAD II**

Psicopatología II

Dr. Rodolfo Bataz Morales



**PRESENTA EL ALUMNO:**

**-Luis Ángel Flores Herrera**

**GRUPO, CUATRIMESTRE y MODALIDAD:**

**7°. Cuatrimestre “A” Psicología Escolarizado**

**COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS**

**16 DE OCTUBRE DEL 2020**

Trastornos psicóticos

Trastorno delirante

- 1 o más delirios con más 1 mes
- Episodios maníacos y de depresión mayor
- Funcionamiento alterado
- Manifestaciones extravagantes

Prevalencia

- Más común en hombres que mujeres
- Frecuencia global

Desarrollo y curso

- Prevalente en personas mayores
- Relación esquizofrénica
- Antecedente etario juvenil

Trastorno psicótico breve

- Delirios
- Alucinaciones
- Discurso organizado
- Comportamiento con rasgo catatónico

Prevalencia

- Síntomas activos de 1-6 meses
- Más frecuente en mujeres que hombres

Desarrollo y curso

- Aparición en adolescentes o edad adulta
- Remisión completa con retorno completo

Trastorno esquizofreniforme

- Delirios y alucinaciones
- Discurso desorganizado
- Comportamiento desorganizado
- Síntomas negativos

Prevalencia

- Baja tasa esquizofrénica
- Frecuencia en países de vía de desarrollo

Desarrollo y curso

- Remisión parcial esquizofrénica
- Recuperación de 6 meses

Esquizofrenia

- Delirios y alucinaciones
- Discurso desorganizado
- Comportamiento desorganizado
- Síntomas negativos

Prevalencia

- Incidencia mayor en varones
- Variaciones de raza y país
- Inminencia inmigrante

Desarrollo y curso

- Adolescencia tardía y mitad de los 30
- Veintena 25 en hombre y 30 en mujeres

Trastornos psicóticos

Trastorno esquizofreniforme

- Interrupción de episodio mayor del estado de ánimo
- Delirios o alucinaciones
- Criterios esquizofrénicos

Prevalencia

- Mayor en mujeres que varones
- Incidencia depresiva

Desarrollo y curso

- Vida adulta temprana
- Desarrollo de síntomas psicóticos de 3 meses antes

Trastorno psicótico por inducción de sustancias o medicamentos

- Delirios
- Alucinaciones

Prevalencia

- Taza personal desconocido
- Antecedente de episodio psicótico

Desarrollo y curso

- Variación en función de la sustancia
- Desarrollo posterior de la ingesta de sustancia

Trastorno psicótico debido a otra afección médica

- Destaca delirio y alucinaciones
- Consecuencia fisiopatológica de otra afección médica
- Producción independiente con o sin delirio

Prevalencia

- Taza alta en adultos mayores
- Desarrollo por trastornos endocrinos y metabólicos no tratados

Desarrollo y curso

- Transitorio o recurrente
- Dependiente de evaluación de afección médica
- No funciona en relación a la edad

Catatonia

- Presencia de 12 o más síntomas psicomotores
- Alteración psicomotora
- Disminución de actividad motriz

Casos extremos

- Actividad motora disminuida
- Actividad motora excesiva

Atención

- Requerimiento de supervisión en lesiones
- Malnutrición
- Agotamiento (Morales, 2020)
- Hiperpirexia
- Daños auto infligidos

## **Bibliografía**

Morales, R. B. (2020). *Psicopatología II*. Comitan de Dominguez, Chiapas: UDS, antologias de apoyo escolar.