

UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

SEMESTRE: 5TO PARCIAL: 2DO

MATERIA: PSIQUIATRIA.

**TEMA DEL TRABAJO: SIGNOS,
SÍNTOMAS Y TRATAMIENTO DE
ESQUIZOFRENIA.**

**NOMBRE DEL DOCENTE: DR. SAMUEL
ESAU FONSECA FIERRO.**

**NOMBRE DEL ALUMNO: MUSSOLINY
MAGNEALY PAZ.**



ESQUIZOFRENIA



¿Qué es?

Trastorno que afecta la capacidad de una persona para pensar, sentir y comportarse de manera lúcida.

La esquizofrenia se caracteriza por una distorsión del pensamiento, las percepciones, las emociones, el lenguaje, la conciencia de sí mismo y la conducta.

Causas



Predisposición genética; La presencia de la enfermedad en los padres o familiares cercanos es un factor que incrementa la posibilidad de aparición en los hijos.

Alteraciones bioquímicas; La esquizofrenia podría ser consecuencia de un problema de comunicación entre las neuronas.

Alteraciones durante el embarazo o el nacimiento como falta de oxígeno en el feto durante el embarazo, infecciones víricas o traumatismos.

Síntomas



Los principales síntomas que se dan al inicio de la enfermedad son:

- Problemas de concentración
- Insomnio
- Personalidad irritable o tensa



Cuando la esquizofrenia avanza, suelen desarrollarse más síntomas, como:

- Alucinaciones y delirios: el paciente oye o ve y cree cosas que no existen
- Pérdida de las emociones en la expresión facial
- Aislamiento
- Dificultad para entender la realidad
- Imposibilidad de tomar decisiones
- Asociaciones y cambios de tema inconexos





Diagnostico

El proceso de evaluación diagnóstica debe incluir al menos las siguientes intervenciones:

1. Evaluación clínica
2. Examen mental,
3. Exámenes de apoyo (paraclínicos), según esquema recomendado para la etapa de la esquizofrenia



Tratamiento

Para el manejo farmacológico del adulto con diagnóstico de esquizofrenia que presenta conducta violenta o agitación, se recomienda cualquiera de las siguientes alternativas de primera línea:

- A. Haloperidol más benzodiacepina parenteral
- B. Benzodiacepina parenteral sola o haloperidol



A los pacientes adultos con diagnóstico de esquizofrenia que presentan agitación psicomotora o agresividad y que no respondan a las medidas de persuasión se les debe dar manejo farmacológico parenteral y considerar contención física o aislamiento.

En instituciones que cuenten con psiquiatra las 24 horas se puede considerar el uso de ziprasidona como medicamento de segunda línea para el manejo farmacológico del adulto con diagnóstico de esquizofrenia que presenta conducta violenta o agitación.

