



**Nombre de alumno: Calvo Alcázar
Gabriela**

**Nombre del profesor: Bataz Morales
Rodolfo**

**Nombre del trabajo: Cuadro
Sinóptico**

Materia: Psicopatología

Grado: 7

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 09 de octubre de 2021.



-ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA
Y OTROS TRASTORNOS
-TRASTORNO DELIRANTE
-TRASTORNO PSICÓTICO BREVE
-TRASTORNO ESQUIZOFRENIFORME

ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA

anomalías en uno o más de los siguientes cinco dominios: delirios, alucinaciones, pensamiento (discurso) desorganizado, comportamiento motor muy Desorganizado o anómalo (incluida la catatonía) y síntomas negativos.

TRASTORNO DELIRANTE

Si se han producido episodios maníacos o depresivos mayores, han sido breves en comparación con la duración de los períodos delirantes.
El trastorno no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o a otra afección médica y no se explica mejor por otro trastorno mental, como el Trastorno dismórfico corporal o el trastorno obsesivo-compulsivo.

Especificar si:

Tipo erotomaniaco: Este subtipo se aplica cuando el tema central del delirio es que otra persona está enamorada del individuo.
Tipo de grandeza: Este subtipo se aplica cuando el tema central del delirio es la convicción de tener cierto talento o conocimientos (no reconocidos)
Tipo celotípico: Este subtipo se aplica cuando el tema central del delirio del individuo es que su cónyuge o amante le es infiel.
Tipo persecutorio: Este subtipo de aplica cuando el tema central del delirio implica la creencia del individuo de que están conspirando en su contra, o que lo engañan
Tipo somático: Este subtipo se aplica cuando el tema central del delirio implica funciones o sensaciones corporales.
Tipo mixto: Este tipo se aplica cuando no predomina ningún tipo de delirio.
Tipo no especificado: Este subtipo se aplica cuando el delirio dominante no se puede determinar claramente o no está descrito en los tipos específicos

TRASTORNO PSICÓTICO BREVE

- 1 Delirios.
2. Alucinaciones.
3. Discurso desorganizado (p. ej., disgregación o incoherencia frecuente).
4. Comportamiento muy desorganizado o catatónico.

La característica esencial del trastorno psicótico breve
Es una alteración que implica el inicio brusco de, al menos, uno de los siguientes síntomas psicóticos positivos: delirios, alucinaciones, discurso desorganizado
O comportamiento psicomotor muy anómalo, incluyendo la catatonía

Diagnóstico diferencial

Otras afecciones médicas. Diferentes trastornos médicos pueden manifestarse con síntomas psi-cólicos de breve duración.
El trastorno psicótico debido a otra afección médica y el delirium se diagnostican cuando hay pruebas, a partir de la historia, la exploración física o las pruebas de Laboratorio, de que los delirios o las alucinaciones son consecuencia fisiológica directa de una afección médica específica

Trastornos relacionados
con sustancias

El trastorno psicótico inducido por sustancias/medicamentos, el delirium inducido por sustancias y la intoxicación.

Trastornos de la personalidad.

Los factores de estrés pueden precipitar breves períodos de síntomas psicóticos. Estos síntomas suelen ser transi-torios y no justifican un diagnóstico aparte.

TRASTORNO ESQUIZOFRENIFORME

1. Delirios.
2. Alucinaciones.
3. Discurso desorganizado (p. ej., disgregación o incoherencia frecuente).
4. Comportamiento muy desorganizado o catatónico.
5. Síntomas negativos (es decir, expresión emotiva disminuida o abulia).

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 calificará como "provisional"

El trastorno

no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una Droga o un medicamento) u otra afección médica.

Con características de buen pronóstico

Este especificador requiere la presencia de dos o más de las siguientes características: aparición de síntomas psicóticos notables en las Primeras cuatro semanas después del primer cambio apreciable del comportamiento o funcionamiento habitual; confusión o perplejidad; buen funcionamiento Social y laboral antes De la enfermedad; y ausencia de afecto embotado o plano

El trastorno esquizofreniforme se distingue

por su diferente duración: la duración total de la enfermedad, incluidas las fases prodrómica, activa y residual, es de al menos 1 mes pero menor de 6 meses