



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno Rossy Valentina Villegas López

Nombre del tema Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos. Trastornos neurocognitivos.

Parcial 1er parcial

Nombre de la Materia Psicopatología II

Nombre del profesor Liliana Villegas López

Nombre de la Licenciatura Psicología

Cuatrimestre 7mo

Esquizofrenia

Trastorno mental crónico que tiene una duración prolongada y conlleva un grado variable de discapacidad y disfunción social. Se caracteriza por distorsiones fundamentales y típicas de la percepción, del pensamiento y de las emociones.

Por lo general la enfermedad inicia entre los 15 y 35 años.

Tipos

Desorganizada

Comportamiento desorganizado, rizas inmotivadas, sin relación de lo que habla, muecas, manierismos, rarezas, etc.

Paranoide

Caracterizada por delirios y desconfianza extrema.

Catatónica

Alteraciones psicomotoras, posturas raras, inapropiadas, muecas, repite frases que "escucha"

Síntomas:

- Delirios
- Alucinaciones
- Conducta extravagante
- Pobreza en el lenguaje
- Perdida de motivación y energía

Existen cambios en el comportamiento como:

1. Aislamiento social
2. Perdida de interés en estudio o trabajo
3. Deterioro de higiene
4. Explosiones de ira, etc.

Factores predisponentes

Genéticos

Probabilidad del 10% si uno de los padres padece esta enfermedad y un 40% si son los dos padres.

Bioquímicos

Consumo de drogas durante la adolescencia y juventud.

Alteraciones

Durante el embarazo, mal nutrición, exposición a toxinas y virus que puedan afectar el cerebro.

Delirium

Demencia

Una alteración de la atención (p. ej., capacidad reducida para dirigir, centrar, mantener o desviar la atención) y la conciencia (orientación reducida al entorno).

Pérdida o deterioro de la capacidad cognitiva.

La demencia incide negativamente en la capacidad de adaptación personal, social y laboral del sujeto.

Delirium por intoxicación de sustancias:
Incapacidad para dirigir, centrar, mantener, desviar la atención y orientación reducida al entorno. Mas una alteración cognitiva adicional.

Delirium por abstinencia de sustancias:
Cuando los síntomas de los criterios A y C predominen en el cuadro clínico y sean suficientemente graves para exigir atención clínica.

Primer criterio
Criterio de desadaptación: Permite clasificar la demencia como mínima, ligera, moderada y severa.

Segundo criterio
Criterio de cronicidad: permite diferenciarla de otros cuadros clínicos (delirium, depresión, alcoholismo).

Estos criterios son relativos, así el de adaptación puede estar muy mediatizado por la cultura, de modo que en niveles culturales poco exigentes (por ejemplo, medio rural) sujetos con un importante deterioro cognitivo pueden no mostrar desadaptación personal y/o laboral.

El criterio de cronicidad, aunque permite diferenciar la demencia de las lesiones cerebrales focales y de los síndromes convulsivos, puede favorecer que la demencia se solape con otros trastornos mentales como la depresión.