UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LICENCIATURA:

MEDICINA HUMANA

CATEDRÁTICO:

DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO

MATERIA:

NEUROLOGÍA

ALUMNO:

JOSUÉ DE LEÓN LÓPEZ

TRABAJO:

MAPA CONCEPTUAL

FECHA:

01/06/22

LUGAR:

TAPACHULA CHIAPAS

La esquizofrenia es un síndrome psiquiátrico caracterizado por síntomas psicóticos de alucinaciones, delirios y lenguaje desorganizado, por síntomas negativos como disminución de la motivación y disminución de la expresividad, y por déficits cognitivos que involucran deterioro de funciones ejecutivas, memoria y velocidad del procesamiento mental.

caracterizado por por una alteración sustantiva del funcionamiento mental, que ha sido llamado alternativamente «demencia precoz», «discordancia intrapsíquica» o «disociación autística de la personalidad

Fase aguda (o crisis)

Durante esta fase, los pacientes presentan síntomas psicóticos graves, como delirios y/o alucinaciones, y un pensamiento gravemente desorganizado; y, generalmente, no son capaces de cuidar de sí mismos de forma apropiada. Con frecuencia, los síntomas negativos pasan a ser también más intensos.

Fases precoces de las psicosis, que incluyen la fase de estado mental de alto riesgo o prodrómica, la fase de primer episodio psicótico y la fase de recuperación y período crítico. Fases del trastorno de la esquizofrenia, que incluyen una fase aguda, una fase de estabilización y una última fase de carácter estable.

Fase de estabilización (o postcrisis)

Durante esta fase, se reduce la intensidad de los síntomas psicóticos agudos. La duración de la fase puede ser de seis meses o más tras el inicio de un episodio agudo (o crisis).

Fase estable (o de mantenimiento).

Unos pacientes pueden mantenerse asintomáticos; otros pueden presentar síntomas no psicóticos, como tensión, ansiedad, depresión o insomnio. Cuando persisten los síntomas negativos (déficits) y/o positivos, como delirios, alucinaciones o trastornos del pensamiento, a menudo están presentes en formas atenuadas no psicóticas

En todo paciente debe realizarse un estudio diagnóstico inicial completo que incluya:

- Historia clínica psiquiátrica y médica general.
- Historia psicosocial e historia psiquiátrica familiar.
- Examen del estado mental.
- Evaluación física que incluya una exploración neurológica.

Los criterios específicos del DSM-5 para la esquizofrenia

Diagnóstico

DSM-5

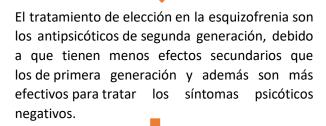
La presencia de al menos dos de los siguientes cinco temas, cada uno presente durante una porción de tiempo clínicamente significativo durante un periodo de 1 mes (o menos si se trata con Éxito),

- 1) delirios,
- 2) alucinaciones,
- 3) habla desorganizada,
- 4) comportamiento extremadamente desorganizado o catatónico.
- 5) síntomas negativos



Durante parte clínicamente una significativa del tiempo transcurrido desde el inicio de la perturbación, el nivel de funcionamiento en una o más áreas principales (por ejemplo, trabajo, relaciones interpersonales autocuidado) está marcadamente por debajo del nivel alcanzado antes del inicio; cuando el inicio es en la infancia o adolescencia, no se alcanza el nivel funcionamiento esperado de interpersonal, académico u ocupacional.

TRATAMIENTO



Los **antipsicóticos** nuevos aripiprazoles (Abilify), olanzapina (Zyprexa) y risperidona (Risperdal)

os signos continuos de la alteración persisten durante un periodo de al menos 6 meses, que debe incluir al menos 1 mes de síntomas (o menos si se trata con éxito); Los síntomas prodrómicos a menudo preceden a la fase activa, y los síntomas residuales pueden seguirla, caracterizados por formas leves o subliminales de alucinaciones o delirios.