



Universidad del sureste
Campus Comitán
Medicina Humana



Tema:

Trastorno psiquiátrico: Esquizofrenia

Nombre del alumno:

Daniela Elizabeth Carbajal De León

Materia:

Psiquiatría

Grado: 5

Grupo: "A"

Docente:

Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Comitán de Domínguez, Chiapas a 14 de marzo del 2024

INTRODUCCION

La esquizofrenia es una enfermedad mental grave que afecta la forma en que una persona piensa, siente y se comporta. A escala mundial afecta a aproximadamente 24 millones de personas, es decir, a 1 de cada 300 personas. La esquizofrenia se asocia frecuentemente con una fuerte ansiedad y un importante deterioro de las esferas personales, familiares, sociales, educativas, ocupacionales y otras importantes esferas de la vida.

Es importante reconocer los síntomas de la esquizofrenia y buscar ayuda lo antes posible. Por lo general, las personas con esquizofrenia son diagnosticadas entre los 16 y los 30 años, después de un primer episodio de psicosis; Varios factores pueden contribuir al riesgo de que una persona presente esquizofrenia, también es importante tomar en cuenta el resultado del estigma, donde los pacientes con esquizofrenia pueden ser discriminados, rechazados y ser víctimas de rumores e incluso violencia, lo cual puede propiciar el aislamiento social.

Esquizofrenia

¿A que se refiere?

Es un trastorno crónico en el que generalmente existen alucinaciones o delirios acusado; mínimo de 6 meses



Fases

1. **Prodrómica** o de deterioro funcional
2. **Activa** (delirios, alucinaciones, habla desorganizada, comportamiento altamente desorganizado o síntomas negativos, como afecto aplanado, abulia y alogia) un mínimo de 1 mes
3. **Residual**

Trastorno delirante

Se caracteriza por creencias fijas persistentes: infidelidad, ser perseguido o tener una enfermedad.



Trastorno psicótico breve

Delirios, alucinaciones, discurso desorganizado y comportamiento muy desorganizado o catatónico, como mínimo durante 1 día, pero menos de 1 mes.



Trastorno esquizofreniforme

Fase activa de la esquizofrenia entre 1 y 6 meses, y no presenta caracteres prodrómicos ni fase residual de deterioro social o laboral



Trastorno esquizoafectivo

fase activa, síndrome maníaco o depresivo mínimo de 2 semanas, sin coexistencia de síntomas del estado de ánimo importantes



CONCLUSION

Es de gran importancia el distinguir las categorías que engloban a los trastornos psiquiátricos, en este trabajo, la esquizofrenia como un tema con múltiples diferencias entre presentaciones clínicas y definiciones, al igual que intervalos de tiempos de sus presentaciones, nos permite diferenciar y valorar mejor al paciente y no cerrarnos a un diagnóstico vago cuando puede ser otro; Al ser una enfermedad con alta prevalencia mundial se debe ser más minucioso para reconocer características únicas de cada uno. Los factores psicosociales también pueden afectar al desencadenamiento y el curso de la esquizofrenia. Y como dato extra consumo excesivo de cannabis se asocia con un riesgo elevado de padecer el trastorno que igual se clasifica por uso de medicamentos y sustancias.

La esquizofrenia es un trastorno muy complejo al momento de hacer diagnósticos diferenciales dentro de sus propios subtipos e incluso con otros trastornos.

BIBLIOGRAFÍAS

Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2018). *Kaplan & sadock manual de bolsillo de psiquiatra clinica/ kaplan & sadock pocket manual of . . . clinical psychiatry*. LWW.

La esquizofrenia. (n.d.). National Institute of Mental Health (NIMH).

<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/la-esquizofrenia>

World Health Organization: WHO. (2022, January 10). *Esquizofrenia*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>