

Universidad del sureste
Campus Comitán
Medicina Humana

Nombre del tema:

Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.

Nombre de alumno:

Lizbet Noelia Estrada Carballo

Materia:

Psiquiatría.

Grado: 5°

Grupo: "A"

Docente:

Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo.

Comitán de Domínguez Chiapas a 23 de abril del 2024.

INTRODUCCIÓN

La esquizofrenia es una enfermedad cerebral grave. Las personas que la padecen pueden escuchar voces que no están allí. Ellos pueden pensar que otras personas quieren hacerles daño. A veces no tiene sentido cuando hablan. Este trastorno hace que sea difícil para ellos mantener un trabajo o cuidar de sí mismos.

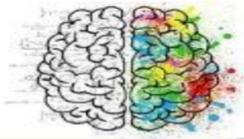
La esquizofrenia es una enfermedad mental grave que afecta la forma en que una persona piensa, siente y se comporta. Las personas con esquizofrenia pueden parecer como si hubieran perdido el contacto con la realidad, lo que puede ser angustiante para ellas, sus familiares y amigos.

Los síntomas de la esquizofrenia suelen comenzar entre los 16 y 30 años. Los hombres a menudo desarrollan síntomas a una edad más temprana que las mujeres. Por lo general no se desarrolla después de los 45 años. Hay tres tipos de síntomas:

- Síntomas psicóticos distorsionan el pensamiento de una persona. Estos incluyen alucinaciones (ver o escuchar cosas que no existen), delirios (creencias que no son ciertas), dificultad para organizar pensamientos y movimientos extraños
- Síntomas "negativos" hacen que sea difícil mostrar las emociones y tener una conducta normal. Una persona puede parecer deprimida y retraída.
- Síntomas cognitivos afectan el proceso de pensamiento. Estos incluyen problemas para usar información, la toma de decisiones, y prestar atención.

No se conoce la causa de la esquizofrenia. Sus genes, el medio ambiente y la química del cerebro pueden tener un rol.

No hay cura. Los medicamentos pueden ayudar a controlar muchos de los síntomas. Es posible que deba probar diferentes medicamentos para ver cuál funciona mejor. Deben permanecer en tratamiento durante el tiempo que su médico lo recomienda. Los tratamientos adicionales pueden ayudarle día a día a lidiar con la enfermedad. Estos incluyen la terapia, educación familiar, la rehabilitación y la capacitación profesional.



ESQUIZOFRENIA Y OTROS TRASTORNOS PSICÓTICOS



La esquizofrenia es un trastorno cerebral, con alteraciones estructurales y funcionales, por lo general la esquizofrenia es crónica y su evolución pasa por una fase prodrómica, una activa y otra residual.



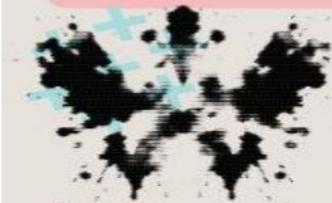
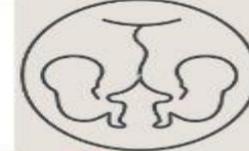
EPIDEMIOLOGIA

- Sexo y la edad (la prevalencia es igual tanto en hombres como mujeres, pero en los hombres suele comenzar antes este trastorno.)
- Infección y estaciones durante el nacimiento)
- Raza y religión.
- Enfermedades somáticas y psíquicas.
- Aspecto socioeconómico.



ETIOLOGIA

- Genética (consanguinidad "gemelos monocigotos", estudios de adopción)
- Biología (hipótesis de la dopamina, hipótesis de la noradrenalina, hipótesis de la serotonina, hipótesis del glutamato, teorías sobre el desarrollo neural)
- Elementos psicosociales ambientales (fx familiares, otras cuestiones psicodinámicas, teoría infecciosa)



DX

- La esquizofrenia es un dx fenomenológico basado en la descripción y observación del px.
- Casi todos los componentes del examen mental suelen mostrar anomalías.
- DSM-5 deben observarse dos de los síntomas por un periodo mínimo de 1 mes.
- Los signos y síntomas deben estar presentes durante al menos 6 meses para confirmar el trastorno.

signos y síntomas

Síntomas positivos

- Alucinaciones.
- delirios.
- Lenguaje desorganizado.
- Comportamiento desorganizado.

Síntomas negativos

- Efecto plano
- Alogia
- Abulia
- Atención



Tipos

- Paranoide caracterizado por delirios de persecución,
- Desorganizado (hebefrenia) incoherencia, comportamiento primitivo notable.
- Catatónico hay un trastorno marcado como flexibilidad cética (rigidez, estupor, los px pueden adoptar posturas incómodas durante mucho tiempo.
- tipo diferido en este hay delirios llamativos, alucinaciones, incoherencias o alteraciones graves del comportamiento.



DX y TX

- Electroencefalograma
- Estudios endocrinológicos
- Pruebas neuropsicológicas
- TC
- Signos físicos y flujo sanguíneo cerebral



TX

- El tx clínico incluye el ingreso hospitalario y administración de medicamentos antipsicóticos.
- fármacos de antipsicóticos de 1ra generación (haloperidol, clorpromazina) y 2da generación risperidona, clozapina)



CONCLUSIÓN

El estudio de la esquizofrenia de inicio en la infancia nos dará la oportunidad de comprenderla y ayudará al desarrollo de nuevas teorías y líneas de investigación respecto a las anomalías del neurodesarrollo. Lamentablemente, el seguimiento de un número significativo de pacientes con esta enfermedad es difícil por su escasa presentación, agregándose la dificultad en el diagnóstico por manifestar sintomatología sobrepuesta con otros trastornos mentales. Siempre será de gran importancia mantener una buena relación con los padres y cuidadores, teniendo en cuenta que el estigma ser y la discriminación, a menudo están asociados con el uso de los servicios de salud mental. Se debe ser respetuoso y sensible al género, orientación sexual, discapacidad, nivel socioeconómico, edad y otros antecedentes de los niños y adolescentes, para lograr un mayor apego y mejorar el pronóstico. Actualmente, el origen de la esquizofrenia es incierto y no contamos con un estudio específico para su diagnóstico, por lo que una adecuada capacitación del personal y actualización constantes, seguirán siendo la clave en este panorama.

Las personas con esquizofrenia dejan de tomar las medicaciones por varias razones, entre las cuales probablemente la más importante es la presencia de los efectos secundarios producidos por los antipsicóticos. Es muy difícil para los enfermos tolerar efectos secundarios por periodos largos de tiempo y en especial cuando se sienten bien. Por esto es de una gran importancia el hallar la medicación apropiada y la dosis necesaria para controlar los síntomas sin producir efectos secundarios.

En resumen: La mejor manera de prevenir las recaídas y evitar las hospitalizaciones es tomar la medicación regularmente y mantener las pautas de tratamiento adecuadas.

Link de canva:

https://www.canva.com/design/DAGDST56EiY/AFaiM6ZJYFpRPwzJwrLuHQ/edit?utm_content=DAGDST56EiY&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton