

# **UDS**

**PSIQUIATRIA**

**5°A**

**SERGIO FABIÁN TREJO RUÍZ**

**INFOGRAFIA: TRANSTORNOS  
PSIQUIATRICOS**

# Introducción

Aunque se habla de la esquizofrenia como si fuera una sola enfermedad, probablemente comprenda un grupo de trastornos con etiologías heterogéneas, que se caracterizan por alteraciones de la percepción, emoción, cognición, pensamiento y comportamiento. La esquizofrenia es un trastorno cerebral bien conocido, con alteraciones estructurales y funcionales reconocibles en los estudios de neuroimagen y un componente genético, detectado en los estudios sobre gemelos. La esquizofrenia por lo general es crónica y su evolución pasa por una fase prodrómica, una activa y una residual. La fase activa tiene síntomas como alucinaciones, delirios y pensamiento desorganizado. Las fases prodrómica y residual se caracterizan por formas atenuadas de los síntomas activos, como creencias extrañas y pensamiento mágico, así como por carencias en el cuidado propio y las relaciones interpersonales. Desde la década de 1970, el número de pacientes esquizofrénicos en los hospitales ha disminuido en más de un 50% (desinstitucionalización). Más del 80% de los pacientes que reciben tratamiento lo hacen de forma ambulatoria.

SERGIO FABIÁN TREJO RUIZ

# Trastornos PSIQUIÁTRICOS

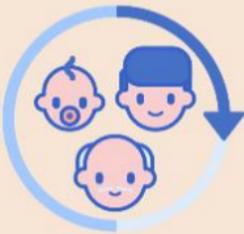
## ESQUIZOFRENIA DEFINICION



se caracterizan por alteraciones de la percepción, emoción, cognición, pensamiento y comportamiento. La esquizofrenia es un trastorno cerebral bien conocido, con alteraciones estructurales y funcionales reconocibles en los estudios de neuroimagen y un componente genético, detectado en los estudios sobre gemelos.

## EPIDEMIOLOGIA

1 de cada 100 personas. La prevalencia es idéntica en ambos sexos, pero el trastorno masculino suele comenzar antes, va de 15 y 35 años (en el 50% sucede antes de los 25 años). Y religión protestante, incidencia en gemelos monocigotos

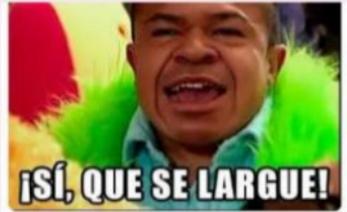


## ETIOLOGÍA

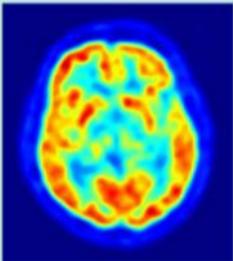
Genética, padres con esquizofrenia, nacidos de padres mayores de 60 años, gemelos monocigotos, y teorías de neurotransmisores aun no comprobadas

## DIAGNÓSTICO, SIGNOS Y SÍNTOMAS

Basado en la observación y descripción del paciente, suelen mostrar anomalías. No hay signos o síntomas patognomónicos. Síntomas positivos: Alucinaciones, Delirios, Lenguaje desorganizado, Comportamiento desorganizado, Asociaciones laxas. Síntomas negativos: Afecto plano, Alogia, Abulia, Anhedonia, Atención.



¡SÍ, QUE SE LARGUE!



## PRUEBAS ANALÍTICAS Y PSICOLÓGICAS

Electroencefalograma, Estudios con potenciales evocados, Estudios inmunológicos, Estudios endocrinológicos, Pruebas neuropsicológicas.

## TRATAMIENTO

Antipsicóticos de primera generación ( haloperidol, clorpromazina: 300mg - 1g/ Día). Terapia electroconvulsiva (TEC). Y terapia conductual.



# Conclusión

**La esquizofrenia es una enfermedad mental que afecta aproximadamente al 1% de la población, sin distinción de género, aunque tiende a manifestarse más temprano en hombres, generalmente entre los 15 y 35 años. No se ha comprobado una relación directa con la religión protestante.**

**El trastorno tiene un componente genético significativo, con una mayor prevalencia en aquellos que tienen padres con esquizofrenia, padres mayores de 60 años o son gemelos monocigóticos. Las teorías sobre la implicación de los neurotransmisores aún están en estudio.**

**Los síntomas de la esquizofrenia son variados e incluyen alucinaciones, delirios, lenguaje desorganizado y comportamiento desorganizado (síntomas positivos), así como afecto plano, alogia, abulia, anhedonia y problemas de atención (síntomas negativos).**

**El diagnóstico se basa en la observación y descripción del paciente, y aunque no existen signos o síntomas patognomónicos, las pruebas analíticas y psicológicas, como el electroencefalograma, estudios con potenciales evocados, estudios inmunológicos, estudios endocrinológicos y pruebas neuropsicológicas, pueden ser útiles.**

**El tratamiento de la esquizofrenia a menudo implica el uso de antipsicóticos de primera generación, como haloperidol y clorpromazina, terapia electroconvulsiva (TEC) y terapia conductual.**

**La esquizofrenia es un trastorno que afecta gravemente la capacidad de una persona para pensar, sentir y comportarse de manera normal, y puede ser incapacitante. Las personas con esquizofrenia suelen necesitar tratamiento durante toda la vida. La esquizofrenia es una enfermedad mental seria y compleja que requiere un enfoque de tratamiento integral y a largo plazo para ayudar a los pacientes a manejar sus síntomas y llevar una vida lo más normal posible.**

## **Bibliografía:**

**manual de bolsillo de psiquiatria  
sadock 6ta edicion**