



Infografía

Nombre del Alumno: Elena Guadalupe Maldonado Fernández

Nombre del tema: Infografía clasificaciones de los trastornos de espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos

Parcial: Segundo

Nombre de la Materia: Psiquiatría

Nombre del profesor: Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Semestre: Quinto

Comitán de Domínguez Chiapas 23 de abril 2024

Introducció

La esquizofrenia es un trastorno psicótico grave. Sus manifestaciones básicas consisten en una mezcla de signos y síntomas característicos. Los síntomas afectan a múltiples procesos psicológicos, como la percepción, ideación, comprobación de la realidad, procesos de pensamiento, sentimientos, atención, concentración, motivación y juicio. No hay ningún síntoma que sea por sí solo patognomónico de la esquizofrenia. Estas características psicológicas y conductuales se asocian a diversos tipos de deterioro. No todos los síntomas descritos están presentes en cada uno de los pacientes diagnosticados de esquizofrenia. Los síntomas característicos de la esquizofrenia se han clasificado a menudo en dos grandes categorías: síntomas positivos y negativos.

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.

En la siguiente infografía se menciona la clasificación de los trastornos de espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, así mismo los factores de riesgo, tipos, clasificación, diagnóstico y tratamiento.

ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA Y OTROS TRASTORNOS PSICÓTICOS

Alteraciones en la percepción, emoción, cognición, pensamiento y comportamiento.

Fases

- **Activa:** Alucinaciones, delirios y pensamiento desorganizado.
- **Prodrómica y residual:** Creencias extrañas, pensamiento mágico, carencias en el cuidado propio y las relaciones interpersonales.



Prevalencia

- Fam. en 1er. grado
- Fam. en 2do. grado
- Hijo de 2 padres esquizofrénicos
- Gemelo dicigoto
- Gemelo monocigoto



Tipos

- **Paranoide:** Presencia de delirios de persecución o de grandeza.
- **Desorganizado:** Regresión a un comportamiento primitivo, deshincido y caótico.
- **Catatónico:** Trastorno marcado de la función motriz conocido como flexibilidad cérica.
- **Tipo indiferenciado:** Delirios llamativos, alucinaciones, incoherencia o alteraciones graves del comportamiento.
- **Tipo residual:** Ausencia de delirios llamativos, alucinaciones, incoherencia o alteraciones graves de la conducta.

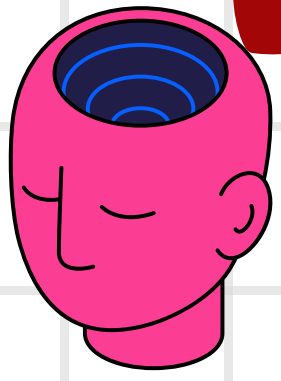


Otros subtipos

- **Síntomas positivos y negativos:** Los pacientes con síntomas positivos tienen un mejor pronóstico.
- **Parafenia:** Evolución desfavorable y progresiva del trastorno o la presencia de un síntoma delirante bien sistematizado.
- **Esquizofrenia simple:** Pérdida gradual e insidiosa del impulso y la ambición.
- **Esquizofrenia de inicio temprano:** Infancia
- **Esquizofrenia de inicio tardío:** Después de los 45 años.
- **Psicosis delirante aguda:** Síntomas <3 meses.
- **Oniroide:** Pacientes parplejos y desorientados.



Durante el transcurso de la enfermedad, los síntomas psicóticos positivos más floridos, como los delirios y las alucinaciones extravagantes, suelen disminuir de intensidad, mientras que los negativos aumentan



Diagnóstico

- Electroencefalograma
- Estudios con potenciales evocados
- Estudios inmunológicos
- Pruebas neuropsicológicas

Tratamiento Antipsicóticos

- 1ra. generación
Clorpromazina 300-100 mg
Flufenazina 5-20 mg
Mesoridazina 150-400 mg



- 2da. generación
Aripiprazol 10-30 mg
Clozapina 150-600 mg
Olanzapina 10-30 mg



Conclusión

Puedo concluir que la esquizofrenia es probablemente el trastorno mental más desafiante para la comprensión humana y la explicación científica. La propia palabra esquizofrenia ya impresiona.

Literalmente, esquizofrenia viene a significar “mente escindida”. Pero, ¿de qué está escindida la mente? La respuesta es: la realidad. El sujeto está en un mundo diferente al nuestro, no tiene un apego fuerte a la realidad y vive acorde a lo que experimenta.

La esquizofrenia puede ser una enfermedad devastadora no sólo para el que la sufre, sino también para su familia y otros seres queridos. Por eso, merece la pena que las familias y nosotros como médicos o las personas en contacto con este tipo de patología sepan algo acerca de la enfermedad para así comprender y ayudar mejor a estos pacientes. La esquizofrenia es una enfermedad real que merece ser tratada como tal.

Referencias

Kaplan & Sadock. (2018). Manual de Bolsillo De Psiquiatría Clínica (6^a. Edición).
Wolters Kluwer.