



**Psiquiatría**

**Infografía**

**Gabriela Montserrath Pulido Padilla**

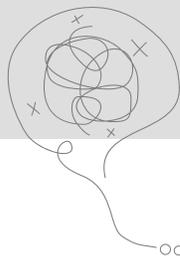
**Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo**

**5º semestre "A"**

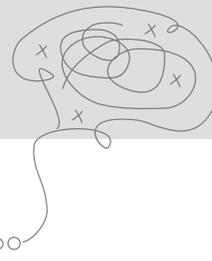
Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de marzo de 2024.

## **INTRODUCCION**

Dentro de la esquizofrenia se incluyen otros trastornos de importancia, en los que los síntomas psicóticos son una característica destacada del cuadro clínico. En el DSM-5 el grupo de trastornos con esta clasificación incluye el trastorno de la personalidad esquizotípico, el cual no es un trastorno psicótico, pero a veces precede a la manifestación completa de la esquizofrenia



# ESQUIZOFRENIA



TRASTORNO CRONICO

ALUCINACIONES

MINIMO 6 MESES

DELIRIOS ACUSADOS

## 2. ACTIVA:

- DELIRIOS
- ALUCINACIONES
- HABLA DESORGANIZADA
- COMPORTAMIENTO DESORGANIZADO
- SINTOMAS NEGATIVOS



## 1. PRODROMICA:

DETERIORO FUNCIONAL



## 3. RESIDUAL:

ALTERACIONES  
FUNCIONALES Y EMOCIONAL  
DEL CONOCIMIENTO Y  
COMUNICACION



DSM-IV SUBDIVIDIDA POR SINTOMAS MAS DESTACADOS (PARANOIDE, DESORGANIZADA, CATATONICA, INFERENCIADA Y RESIDUAL) NO FORMA PARTE DEL DSM-5

## **CONCLUSION**

Es una enfermedad muy compleja con diversas características que diferencian a cada individuo pero que tiene un origen común, es de mucha importancia, a pesar de eso la enfermedad es meramente teórica pues aun no se sabe con exactitud que lo origina. Sin embargo, la esquizofrenia es tratable y puede presentar mejorías en el paciente pero suele ser contraproducente pues los medicamentos pueden causar efectos secundarios no muy agradables para el paciente, lo que puede resultar ser un poco frustrante para el. Por eso la importancia de conocer profundamente las alteraciones mentales para ofrecer de mejor manera una satisfactoria atención al paciente y pueda permitirse una vida digna y tranquila.

- **KAPLAN & SADOV. PSQUIATRIA CLINICA. MANUAL DE BOLSILLO DE PSIQUIATRIA. 6TA EDICION.**