



**Erivan Robely Ruiz Sánchez.**

**Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo**

**Infografía de trastorno de la  
esquizofrenia.**

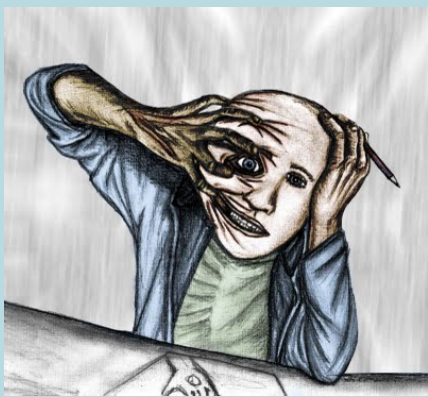
**Psiquiatría**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Quinto "A"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 9 de octubre del 2024.

# TRASTORNO DE LA ESQUIZOFRENIA



## DEFINICIÓN

trastorno mental grave que afecta la forma en que una persona piensa, siente y se comporta.

Desconexión de la realidad



alucinaciones, delirios y pensamiento desorganizado.

## EPIDEMIOLOGÍA

Afecta aproximadamente al 1% de la población mundial.

- Suele comenzar en la adolescencia tardía o principios de la adultez, aunque también puede presentarse en la infancia o la edad avanzada.

Los hombres tienden a presentar síntomas más tempranos, la prevalencia es similar entre hombres y mujeres.



Infección y estación durante el nacimiento



## ETIOLOGÍA

La causa exacta de la esquizofrenia aún no se conoce por completo, pero se cree que es el resultado de una compleja interacción de factores

Genéticos, biológicos y ambientales.

## CUADRO CLÍNICO

Los síntomas de la esquizofrenia pueden variar ampliamente entre individuos y a lo largo del tiempo, pero generalmente se clasifican en:

Positivos: Alucinaciones, delirios, pensamiento desorganizado y comportamiento motor anormal.

Negativos: Aplanamiento afectivo, anhedonia, alogia y abulia.

Cognitivos: Dificultades en la atención, la memoria, la resolución de problemas y la función ejecutiva.



## DIAGNÓSTICO

El diagnóstico de la esquizofrenia se basa en una evaluación exhaustiva

- Entrevista clínica.
- Examen físico.
- Evaluación psicológica.

## TRATAMIENTO

Farmacológico:

Antipsicóticos de Primera Generación (Típicos):  
Antipsicóticos de Segunda Generación (Atípicos):

Terapia Electroconvulsiva (TEC)

Psicosocial:

Terapia Conductual.  
Terapia de Grupo  
Terapia Familiar  
Psicoterapia de Apoyo  
Entrenamiento en habilidades sociales



Pronóstico según género:

Mujeres tienden a tener un pronóstico más favorable que los hombres.



## PRONÓSTICO

Un tercio de los pacientes lleva una vida casi normal.

Otro tercio presenta síntomas significativos, pero logra vivir en la sociedad.

El último tercio sufre alteraciones graves, con frecuentes hospitalizaciones.

## Fuentes bibliográficas

- Sadock, Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). *Manual de Bolsillo de Psiquiatria Clinica* (4a ed.). Lippincott Raven.