



**Nombre del alumno: Rashel Citlali
Rincón Galindo**

**Nombre del profesor: Cristian
Jonathan Aguilar Ocampo**

Nombre del trabajo: Infografía

Materia: Psiquiatría

PASIÓN POR EDUCAR

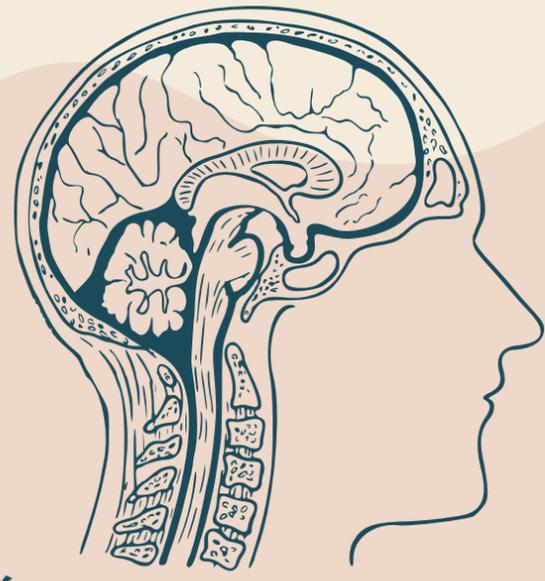
Grado: 5to

Grupo: B

Comitan de Domínguez chiapas a 11 de octubre 2024.

TRASTORNO ESQUIZOFRENIFORME

La esquizofrenia es uno de los trastornos mentales graves más habituales, pero la esencia de su naturaleza sigue sin estar dilucidada.



EPIDEMIOLOGÍA

En Estados Unidos, la prevalencia de la esquizofrenia es de alrededor de 1%, lo cual significa que más o menos 1 de cada 100 personas desarrollará la enfermedad a lo largo de su vida.

ETIOLOGÍA

La probabilidad de que una persona sufra esquizofrenia está relacionada con la cercanía de parentesco con un paciente afectado.

La formulación más simple de la hipótesis de la dopamina en la esquizofrenia plantea que este trastorno tiene su origen en una actividad dopaminérgica excesiva.

SEROTONINA

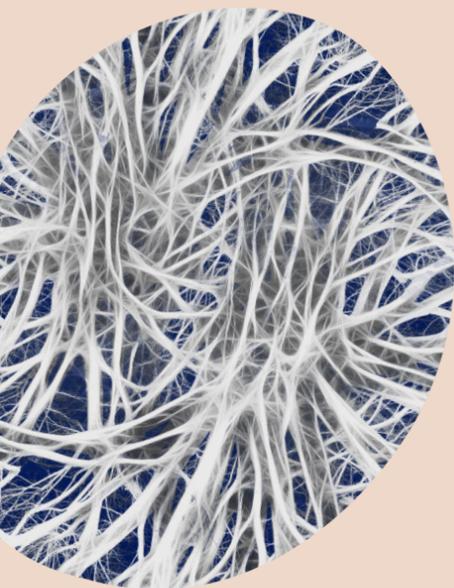
NORADRENALINA

GABA

GLUTAMATO

NEUROPEPTIDOS

ACETILCOLINA Y NICOTINA



El trastorno afecta a cada paciente de forma singular, y cada uno tiene una naturaleza psicológica única. Las observaciones clínicas perceptivas pueden ayudar a los médicos actuales, a comprender cómo la enfermedad puede afectar a la mente del paciente.

ENFERMEDAD MEDICA

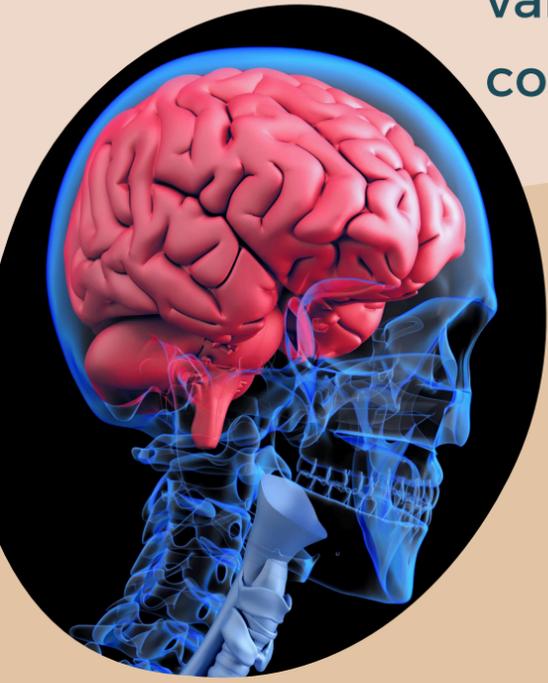
Las personas con esquizofrenia presentan una tasa de mortalidad debida a accidentes y causas naturales más elevada que el resto de la población. Varios estudios han demostrado que el 80% de los enfermos con esquizofrenia sufren otras enfermedades médicas importantes concomitantes y que hasta el 50% de estas afecciones no se diagnostican.



Muchas publicaciones describen diferencias neuroendocrinas entre los grupos de pacientes con esquizofrenia y los grupos de control.

EJEMPLO

Se ha confirmado que los resultados de la prueba de la inhibición con dexametasona fueron anómalos en varios de los subgrupos de pacientes con esquizofrenia.



SÍNTOMAS

ALUCINACIONES

TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO

TRASTORNO DEL PENSAMIENTO

DELIRIOS



DIAGNÓSTICO

Los criterios diagnósticos del DSM-5 incluyen especificaciones sobre la evolución que ofrecen diferentes opciones para los médicos y describen las situaciones clínicas actuales. Para diagnosticar la esquizofrenia no es necesaria la presencia de alucinaciones o delirios.



TRATAMIENTO

Actualmente esta enfermedad no tiene cura. Los tratamientos actuales ayudan a las personas a controlar sus síntomas, y a mejorar su funcionamiento diario.

