

**Universidad del Sureste  
Campus Comitán**

**Licenciatura en Medicina Humana**

**Infografía de:**

**Trastorno del Espectro de la esquizofrenia y otros Trastornos  
Psicóticos**

**Materia: Psiquiatría**

**Docente: Dr. Cristian J. Ocampos Aguilar**

**Alumno: Vázquez López Josué**

**5to "C"**

**Comitán de Domínguez Chiapas al día 3 de septiembre del 2024**



# HABLEMOS SOBRE LOS TRASTORNOS DEL ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA Y OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS

## INTRODUCCION



ES UN GRUPO DE TRASTORNOS CON ETIOLOGÍAS HETEROGÉNEAS, QUE SE CARACTERIZAN POR ALTERACIONES DE LA PERCEPCIÓN, EMOCIÓN, COGNICIÓN, PENSAMIENTO Y COMPORTAMIENTO. TAMBIEN ES UN TRASTORNO CEREBRAL, CON ALTERACIONES ESTRUCTURALES Y FUNCIONALES RECONOCIBLES EN LOS ESTUDIOS DE NEUROIMAGEN Y UN COMPONENTE GENÉTICO

## EPIDEMIOLOGIA

- **PREVALENCIA:** EL 1% EN USA, ES DECIR, 1 DE CADA 100 PERSONAS SUFRIRÁ EL TRASTORNO A LO LARGO DE SU VIDA.
- **SEXO:** EN AMBOS SEXOS, PERO EN MASCULINO COMIENZA ANTES EL TRASTORNO.
- **EDAD:** COMIENZA DE LOS 15 Y LOS 35 AÑOS
- **RAZA:** ES MAS AFECTADOS EN LAS POBLACIONES NO BLANCAS



## ETIOLOGIA

### GENETICA

TEORIA MONOGENICAS Y POLIGENICAS.  
LA **POLIGENICAS** ES MAS ACORDE CON LA PRESENTACION DE LA ESQUIZOFRENIA

### BIOLOGICA

- HIPOTESIS DE LA DOPAMINA
- HIPO DE LA MORADRENALINA
- HIPO DEL  $\gamma$ -AMINO BUTIRICO (GABA)
- HIPO DE LA SEROTONINA
- HIPO DEL GLUTAMATO

### PSICOSOCIAL O AMBIENTAL

- FACTORES FAMILIARES: EXPRESION DE LA EMOTIVIDAD
- OTRAS CUESTION PSICODINAMIAS:

## DIAGNOSTICO

LA **OBSERVACIÓN** Y DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE.

EN **OBSERVACION:** DEBEN OBSERVARSE POR LO MENOS DE UN PERÍODO MÍNIMO DE 1 MES.

- ALUCINACIONES
- DELIRIOS
- HABLA DESORGANIZADA
- COMPORTAMIENTO DESORGANIZADO
- SINTOMAS NEGATIVOS (COMO EFECTO PLANO O ABULIA)

OTROS RASGO DIAGNOSTICOS

- FUNCION GLOBAL
- CONTENIDO Y FORMA DE OENSAMIENTO
- PERCEPCION
- CONDUCTA PSICOMOTRIZ
- FUNCION INTERPERSONAL
- COGNICIO

## SIGNOS O SINTOMAS



Tabla 9-4

### Signos y síntomas de la esquizofrenia

#### Síntomas positivos

Alucinaciones  
Delirios  
Lenguaje desorganizado  
Comportamiento desorganizado  
Asociaciones laxas

#### Síntomas negativos

Afecto plano  
Alogia  
Abulia  
Anhedonia  
Atención

Los signos y síntomas deben estar presentes al menos durante 6 meses antes de poder establecer el diagnóstico

## PRUEBA ANALITICAS Y PSICOLOGICAS

- ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG)
- ESTUDIOS CON POTENCIALES EVOCADP
- ESTUDIOS INMUNOLOGICOS
- ESTUDIOS ENDOCRINOLOGICOS
- PRUEBAS NEUROPSICOLOGICOS

## TRATAMIENTOS

TX CLINICO

- INGRESO HOSPITALARIO Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ANTISICOTICOS
- ADEMÁS: TX PSICOSOCIALES DE TIPOS CONDUCTUAL, FAMILIAR, INDIVIDUAL Y SOCIAL, ASÍ COMO LA REHABILITACION, POSOLOGIA, OTROS (TERAPIA ELECTROCONVULSIVA, PSICOSOCIAL, ENTRENAMIENTOS EN HABILIDADES SOCIALES, MENEJOS DEL PX Y GRUPOS DE APOYOS)

TX FARMACOLOGICOS:

- ANTIPSICOTICOS: 1RA GENERACION (RECEPTORES DE LA DOPAMIDA) Y 2DA GENERACION (ANTAGONISTA DE SEROTONINA Y DOPAMINA (POR EJEM. RISPERIDONA Y CLOZAPINA))

### Bibliografía

Benjamin J. Sadock, S. A. (s.f.) (2018). Trastorno de Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicoticos. En S. A. Benjamin J. Sadock, Manual del Bolsillo de Psiquiatria Clinica 6° Edicion Kaplan & Sadock (págs. 161-175). Armando Anthony Robles Hmilowicz.

Hecho por: Josué Vázquez L



## Bibliografía

Benjamin J. Sadock, S. A. (s.f.). (2018) Trastorno de Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. En S. A. Benjamin J. Sadock, *Manual del Bolsillo de Psiquiatría Clínica 6° Edición Kaplan & Sadock* (págs. 161-175). Armando Anthony Robles Hmilowicz.