



**Nombre del alumno: Luis Fernando
Ruiz Pérez**

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

Nombre del trabajo: Infografía

Materia: Psiquiatría

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: Quinto Semestre

Grupo: C

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de septiembre de 2024.

CLASIFICACION DE TRASTORNO DE ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA

ES UN TRASTORNO CEREBRAL GENERA ALTERACION ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL

Dos tipos de fase

ACTIVA

- Alusiones
- Delirios
- Pensamiento desorganizado

PRODOMICA O REAIDUAL

- Pensamiento mágicos
- Creencias extrañas

TIPOS

PARANOIDE



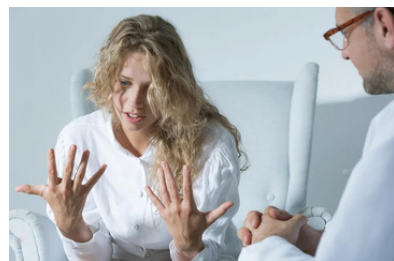
- Delirios
- Aluciones auditiva
- Tensos, reservado, hostiles o agresivos
- mayor 25 años

DESORGANIZADO



- Comportamiento primitivo, desinhibido
- Incoherencia
- Trastorno agudo del pensamiento
- Inicio menor de 25 años

CATATONICO



- Trastorno de la función motriz
- Excitación sin ningún propósito
- Trastorno del habla
- Atención medica debido a desnutrición

TIPO INDIFERENCIADO



- Delirios llamativos
- Alucinaciones
- Incoherencia

TIPO RESIDUAL



- Ausencia delirios
- Ausencia de alucinaciones
- Ausencia de incoherencia
- Ausencia de alteraciones graves de la conducta.

Otros tipos de trastorno

Trastorno	Características
Parafenia	<ul style="list-style-type: none">• sinónimo de esquizofrenia paranoide describe evolución desfavorable y progresiva del trastorno.
Esquizofrenia simple	<ul style="list-style-type: none">• perdida gradual o incidiosa del impulso y ambición.• Ausencia de aluciones o delirios.• Ausencia de psicosis
Esquizofrenia de comienzo temprano	<ul style="list-style-type: none">• Aparece en la infancia
Esquizofrenia de comienzo tardio	<ul style="list-style-type: none">• Después de 45 años• Frecuente en mujeres
Bouffe delirante	<ul style="list-style-type: none">• Trastorno de duración menor de 3 meses
Oniroide	<ul style="list-style-type: none">• Pueden tener perplejos• Pueden estar desorientados en tiempo y espacio

OBSERVACIONES Y DESCRIPCION DEL PACIENTE

- Alucinaciones
- Delirios
- Habla desorganizada
- Compartimiento desorganizado
- Síntomas negativos

TRATAMIENTO

- preparado de primera generación (clorpromazina, flufenazina)
- preparado de segunda generación (clozapina)

BIBLIOGRAFIA

SADOCK, BENJAMIN J, ET AL. KAPLAN & SADOCK, MANUAL DE BOLSILLO DE PSIQUIATRÍA CLÍNICA. L'HOSPITALET DE LLOBREGAT, WOLTERS KLUWER, 2019.