



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA CAMPUS
COMITAN**



**Nombre de la alumna: Carol Sofía
Méndez Ruiz Nombre del docente:
Águilar Ocampo Cristian Jonathan
Materia: psiquiatría
Tema: Flash cards
Grado: 5to Grupo: D**

TRASTORNO DELIRANTE



DEFINICIÓN

Trastorno en el que la manifestación principal o única es un delirio no extravagante, fijo e inquebrantable

.suelen ser sobre situaciones que pueden ocurrir o son posibles en la vida real.

EPIDEMIOLOGIA

- representan sólo el 1-2% de todas las hospitalizaciones.
- Edad: 18-90 años
- + Hombres



ETIOLOGIA

ETIOLOGIA

- Vasculopatía aterosclerótica
- VIH
- Hipercalcemia
-

CAUSAS BIOLÓGICAS.

Respuesta a la estimulación del sistema nervioso periférico



CAUSAS PSICOSOCIALES.

- antecedentes de abuso físico o emocional
- No se desarrolla una confianza básica
- Hipoacusia
- Ceguera
- Aislamiento social
- Soledad

FACTORES PSICODINÁMICOS

Mecanismos de defensa utilizados: (1) negación, (2) formación reactiva y (3) proyección.

CUADRO CLINICO

- Presencia de uno o más delirios que permanecen por lo menos durante 1 mes.
- Nunca se han cumplido los criterios para la esquizofrenia.
- No se percibe un deterioro marcado en el funcionamiento ni comportamientos extravagantes.
- Duración breve de episodios anímicos en comparación con el pensamiento delirante.
- Los delirios no son secundarios a una afección médica o el consumo de drogas.

DE GRANDEZA

CELOTÍPICO

PERSECUTORIO

SOMÁTICO

EROTOMANÍACO

MIXTO

No especificado



DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

- Evaluar la ansiedad y la agitación
- Valorar la posibilidad de violencia y suicidio
- Evaluar la necesidad de hospitalizar al paciente
- Instaurar tratamiento farmacológico y psicológico
- Mantener contacto a lo largo de la recuperación
- Descartar otras causas de los rasgos paranoides
- Confirmar la ausencia de otras psicopatologías
- Evaluar las consecuencias de la conducta delirante
- Desmoralización
- Desaliento
- Ira, miedo
- Depresión

