



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Cuadro sinóptico

Docente: Sergio Alejandro López Ruíz

Materia: Psiquiatría

Alumno: Lara Vega Ismael

Semestre 5to Grupo A

07/10/2020

-Conducta social habitual

- Trastornos del porte y la actitud:** Los más frecuentes son oposicionistas, negativas y desafiantes y pasivo agresivas.
- Trastornos de conductas sociales específicas:** Son las que producen queja reiterada en la convivencia como el paciente: p.ej. la forma de comer
- Trastornos de conductas globales habituales:** Lesión prefrontal caracterizada por sumisión y apatía.
- Conducta agresiva o violencia:** Finalidad no defensiva de intereses ni adaptación; es destructiva y sin finalidad positiva
- Los desórdenes de **conducta disruptiva** describen el desorden de oposicionismo desafiante sistemático, por ejemplo

-Alimentación

- Trastornos cuantitativos
 - Por defecto
 - Anorexia mental:** restricción progresiva de alimentación en forma parcial o global de origen psicoemocional
 - Por exceso
 - Bulimia:** necesidad insaciable de comer por causas psicoemocionales, es asociada con la gula
 - Polidipsia:** Imperiosa necesidad de beber en ausencia de sed, con causa orgánica demostrable
 - Potomanía:** necesidad imperiosa de absorber líquidos como el agua, llegando incluso a beber agua sucia u orina
 - Dipsomanía:** apetito paroxístico por ingerir bebidas alcohólicas.
- Trastornos cualitativos
 - Pica:** Ingesta normal de sustancias no nutritivas como el jabón o la tierra.
 - Coprofagia:** Ingesta de materia fecal.
 - Mericismo:** Regurgitación voluntaria de lo ingerido, para masticarlo indefinidamente
 - Rechazo selectivo de alimentos:** Frecuente en las neurosis y caprichos alimentarios.

-El sueño y el dormir

- Trastornos cualitativos
 - De la fase de adormecimiento
 - Sacudidas mioclónicas:** movimientos sistemáticos bruscos de grupos musculares.
 - Visiones hipnagógicas:** imágenes perceptivas de corta duración, muy vividas.
 - De la fase de sueño
 - Bruxismo:** Movimientos laterales del maxilar inferior que causan rechinar de dientes en fases II y REM.
 - Enuresis:** micción involuntaria durante el sueño NoREM
 - Sonambulismo:** En el sueño lento NoREM la persona sin despertar se levanta y presenta conductas autonómicas
 - Pesadillas y terrores nocturnos:** En sueño lento NoREM, al despertar es atemorizada y su adaptación ineficaz.
 - De la fase de despertar
 - Visiones hipnopómpicas:** equivalentes a las hipnagógicas, pero al despertar y no son parte del sueño.
- Trastornos cuantitativos
 - Por defecto
 - Insomnios:** dificultades para conciliar el sueño o mantenerlo, como carencia total de sueño, es incompatible con la vida, de forma menos extrema es sobresaliente en enfermedades como esquizofrenias y depresiones.
 - En forma parcial puede ser:
 - De conciliación,** predormicial o precoz: dificultad para empezar a dormir, típico de estados de ansiedad
 - De reconciliación,** postdormicial o tardío: dificultad para continuar durmimiento, típico de depresión endógena
 - Intercalado o irregular:** despertares nocturnos, frecuente en vejez y enfermedades crónicas
 - Por exceso
 - Hipersomnias:** excesos de sueño, con perturbación de actividad vigil
 - Simples:** personas sin patología con largo sueño nocturno y de cortos periodos de diurno
 - Orgánicas:** secundarias a patologías que comprometen SNC
 - Narcolepsia:** Crisis de hipersomnia de aparición súbita y de corta duración
 - Cataplexia:** pérdida repentina del tono muscular, generalmente asociado a hipersomnia
 - Psicógenas:** Ocurren como mecanismo de defensa ante situaciones de conflicto emocional, por lo cual se evade la confrontación con la realidad

-Sexualidad

-Trastornos en la elección del objeto sexual

- Homosexualidad egodistónica**: Hay evidencias de tendencias heterosexuales fuertemente reprimidas y conflictivizadas
- Paidofilia**: Elección de individuos sexualmente inmaduros o niños, ante la dificultad para tener una relación sexual madura
- Fetichismo**: Excitación y satisfacción sexuales con objetos; como ropa interior o zapatos, o partes del cuerpo, cabellos, o senos
- Masturbación compulsiva**: practicada en forma sistemática como única forma deseada y realizada de actividad sexual.
- Gerontofilia**: Apetencia sexual con ancianos, que puedan tomarse como indefensos física o emocionalmente.
- Zoofilia**: elección psicopatológica de un animal como pareja sexual
- Necrofilia**: Elección psicopatológica de individuos muertos como pareja sexual.

-Trastornos de la práctica sexual

- Sadismo**: Excitación y satisfacción sexual por medio del sufrimiento o daño físico/emocional de otro.
- Masoquismo**: Excitación y satisfacción sexual mediante la experimentación del dolor
- Voyerismo**: Excitación y satisfacción sexual mediante la observación de otros cuando se desnudan, o realizan una práctica sexual
- Exhibicionismo**: Excitación y satisfacción sexual mediante la exhibición de los genitales o del cuerpo a otro.
- Oralismo**: Excitación y satisfacción sexual a través del contacto oral con genitales, rechazando el coito. Puede ser *Fellatio* que es la actividad oral sobre el pene; o puede ser *Cunnilingus* que es la actividad oral sobre genitales femeninos.
- Analismo**: Excitación y placer sexuales mediante la introducción de objetos por el ano
- Uretralismo**: Excitación y placer sexuales mediante la introducción de objetos en la uretra.
- Froteurismo**: Excitación y placer sexuales mediante el roce o frotamiento de los genitales sobre el cuerpo de otras personas.
- Coprofalia**: Excitación y placer sexuales mediante el contacto con heces, a menudo vertidos sobre la boca.
- Promiscuidad sexual**

-Trastornos de la identidad sexual

- Bisexualismo**: El objeto de los impulsos sexuales son ambos sexos
- Transexualismo**: Búsqueda de un cambio de género por inconformismo psicopatológico con el propio
- Travestismo**: Conducta psicopatológica, en la que el sujeto busca vestir prendas de otro sexo, con la finalidad de pertenecer en apariencia al otro sexo.

-Trastornos funcionales

-Impotencia

- Primaria**: ausencia de erección que impide realizar el coite cuantas veces haya sido intentado, se da de manera frecuente en trastornos severos de la personalidad
- Secundaria**: pérdida de la erección la mayor parte de las veces en que se intenta el coito, frecuente en ansiedad o en sujetos psicorrígidos
- Selectiva**: cuando ocurre con determinadas parejas y no con otras

- Descarga eyaculatoria precoz: eyaculación que ocurre antes de la penetración o a los pocos segundos de la misma
- Dispareunia: Dolor vaginal con la penetración, lo que impide gratificación genital.

-Anorgasmia

- Masculina**: puede tener permanencia de la erección
- Femenina**: puede ser primaria, secundaria o selectiva

-Hiperssexualidad: trastorno por el cual una falta de gratificación orgásmica o una desinhibición del impulso sexual son substituidos por un aumento en la cantidad de coitos

- Masculina**: Satiriasis
- Femenina**: Ninfomanía

-Hipossexualidad: Trastorno de la sexualidad en la que hay una disminución del impulso sexual

Bibliografía

-Bayona Hernández, G. (2013) Psicopatología básica, Bogotá, D.C.; Javeriana.