

# Universidad del Sureste Escuela de Medicina

---

Mapas Conceptuales

**“Las psicopatologías se expresan a través de la conducta, en la vida cotidiana”**

**Docente:** Lic. Sergio Alejandro López Ruiz

**Materia:** Psiquiatría

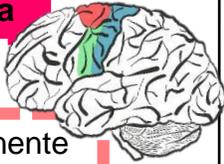
**Grado:** 5° **Grupo:** "B"

**Alumna:** María Fernanda Hernández Jardón

# Las psicopatologías se expresan a través de la conducta, en la vida cotidiana

El conocimiento viene jerarquizado

## Corteza Motora



Tiene alto componente que evita tener que aprender movimientos reflejos, automáticos o habituales.

## Regiones Corticales



Expresa "códigos culturales" que facilitan la adaptación al medio

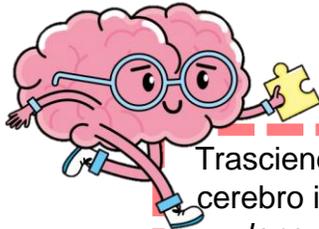
## Proyección Sensorial Primaria

Jerarquizan el procesamiento de información más compleja en los "córtices de asociación específica de modalidad"

## Cerebro

Identifica ejemplares "únicos", como "categorías genéricas", por el aporte de la capacidad cognitiva fundamental, de la *percepción categorial*

## Patrones de formación



Trasciende la capacidad computacional de un cerebro individual *base de la construcción del lenguaje*, propio de la especie, permite acumular conocimiento del grupo social

## Patrón de reconocimiento



Capacidad de reconocer como "nuevo" un rostro, objeto, situación o problema, de entre el "total" de rostros, objetos, situaciones o problemas existentes

## Lesiones de estas áreas producen



*Agnosias asociativas* en las que hay una "ruptura perceptiva" que impide integrar el "objeto completo"

## Sistemas simbólicos



Conocimiento guardado y comunicado, fuente de la sabiduría colectiva

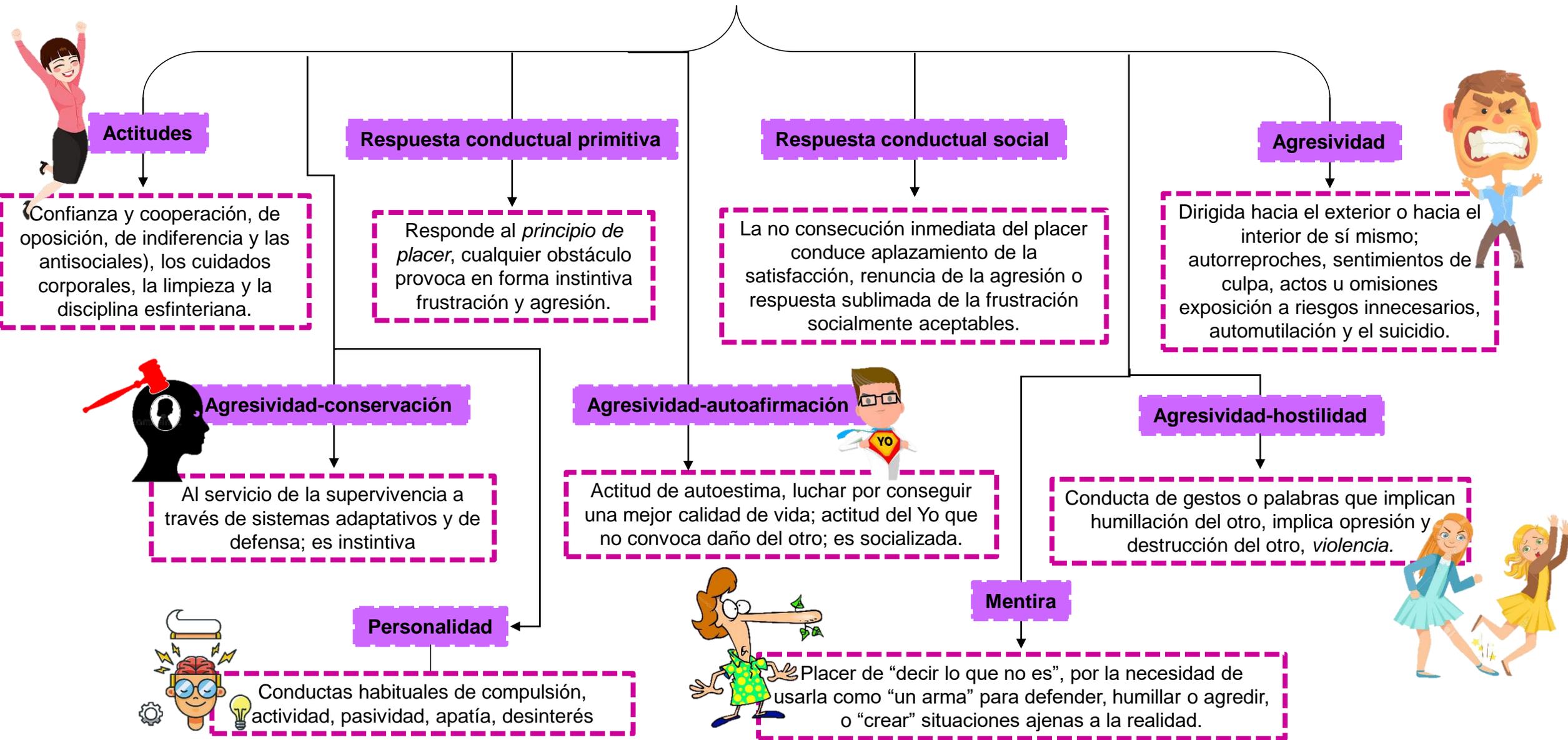
## Plasticidad neuronal

Capacidad cerebral para cambiar o reorganizar funciones corticales, respuesta a la experiencia.

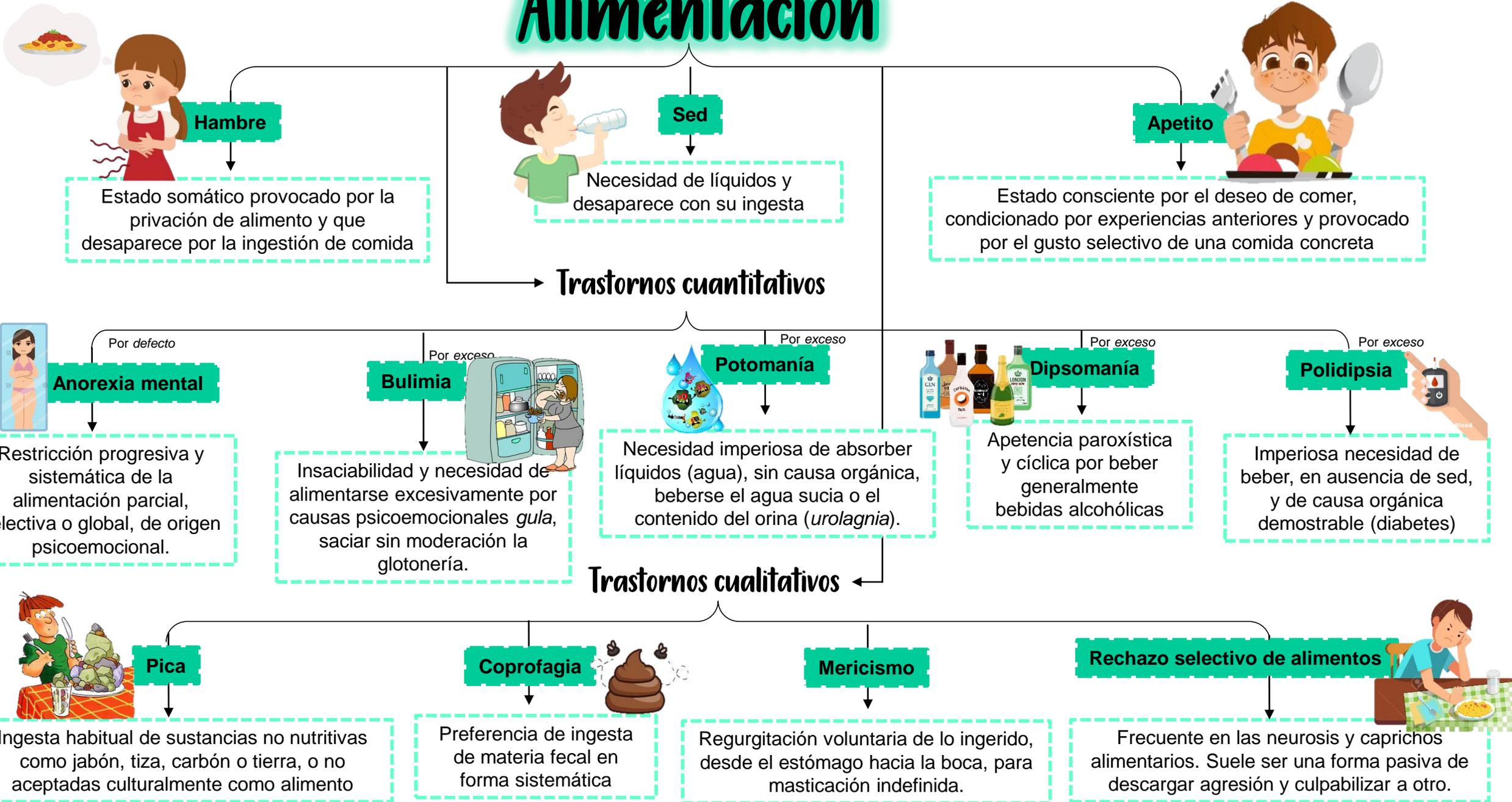


# Conducta social habitual

Adaptación a las conveniencias, exigencias y reglas de la vida social del grupo en el que se vive.



# Alimentación



# El sueño y el dormir



Sueño

Función biopsicológica frágil y compleja agrupa las conductas específicas del dormir y forma parte de la ritmicidad biológica, ocupando una de las fases del ritmo circadiano.

## Trastornos cualitativos



Adormecimiento

Disminución del nivel de vigilancia, de la discriminación sensorial y de los rendimientos psíquicos

Sacudidas mioclónicas

Visiones hipnagógicas

Fase de sueño parasomnias

Bruxismo

Movimientos laterales del maxilar inferior, rechinar los dientes

Enuresis

Micción involuntaria durante el sueño

Sonambulismo

Sujeto sin despertar se levanta y presenta conductas automáticas

Pesadillas y terrores nocturnos

Sujeto está atemorizado y su adaptación inmediata parece ineficaz.

## Trastornos cuantitativos

Por defecto

Por exceso

Insomnios

Dificultades para la conciliación del sueño o para el mantenimiento del sueño una vez ya iniciado

Psicógenas

Dormir como mecanismo de defensa frente a situaciones de conflicto emocional

Hipersomnias

Excesos de sueño que perturban la actividad vigil.

Parcial

Conciliación, predormicial o precoz

Reconciliación, postdormicial o tardío

Intercalado o irregular

Simples

Sin patología largo sueño nocturno y cortos sueño diurno

Orgánicas

Secundarias a patologías alteraciones metabólicas o vasculares

Narcolepsia

Crisis de hipersomnias de aparición súbita y de corta duración

Cataplexia

Pérdida repentina del tono muscular



# Sexualidad

La *conducta sexual humana* es muy compleja y depende de muchos factores que la hacen vulnerable a la presencia de cualquier psicopatología. (interacción de sexo somático y psicológico) es una de las bases de la conducta humana y está presente desde temprana edad.

