



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



ESCUELA DE MEDICINA

5to Semestre

Grupo "B"

PSIQUIATRÍA

PSICOPATOLOGIAS EN LA VIDA COTIDIANA

07/10/2020

LIC. SERGIO ALEJANDRO LÓPEZ

Presenta:

- ROMINA CORONADO ARGUELLO

Conducta social habitual

La conducta social incluye las actitudes frente al grupo social (de confianza y cooperación, de oposición, de indiferencia y las antisociales), los cuidados corporales, la limpieza y la disciplina esfinteriana.

Respuesta conductual primitiva

Responde al principio de placer, en el que cualquier obstáculo a la consecución del mismo provoca en forma instintiva frustración y agresión.

Respuesta conductual social

Se ajusta al principio de realidad, en el cual la no consecución inmediata del placer debe conducir al aplazamiento de la satisfacción.

Agresividad

- La agresividad-conservación:
- La agresividad-autoafirmación:
- La agresividad-hostilidad:

- se pone al servicio de la supervivencia a través de sistemas adaptativos y de defensa.
- actitud del Yo que no convoca daño del otro
- adopta la forma de violencia.

La conducta social hace referencia a la adaptación a las conveniencias, exigencias y reglas de la vida social del grupo en el que se vive.

En el hombre, la agresividad puede ser dirigida hacia el exterior o hacia el interior de sí mismo; a través de autorreproches, sentimientos de culpa, exposición a riesgos innecesarios, automutilación o suicidio.

Bases biológicas de la función

El lóbulo frontal desempeña un papel fundamental en la conducta humana. La corteza prefrontal completa su mielinización en la adolescencia.

La conducta social habitual está determinada por la personalidad. En este sentido, pueden definirse conductas habituales de compulsión, actividad, pasividad, apatía, desinterés, etc.,

La incorporación del sistema de valores de la cultura fomenta el desarrollo de la personalidad y se manifiesta en conducta habitual.

La corteza cingulada anterior está involucrada no solamente en alteraciones propias de la motricidad sino también en ciertas alteraciones de la afectividad (depresión) y de la conducta social (sociopatía).

Trastornos de conductas globales habituales:

Los pacientes con lesión prefrontal, o "frontalizados", presentan trastornos de conducta que comprometen su vida social y su productividad.

Conducta agresiva y la violencia:

La dopamina, en la medida en que regula acciones, emociones, atención, motivación y cognición

Su finalidad no es la defensa de los intereses vitales ni la adaptación, sino que es fundamentalmente destructiva y sin finalidad positiva..

Alimentación

Hambre

Estado somático provocado por la privación de alimento y que desaparece por la ingestión de comida.

Sed

Provocada por la necesidad de líquidos y desaparece con su ingesta.

Apetito

Estado consciente caracterizado por el deseo de comer, estrechamente condicionado por experiencias anteriores y provocado por el gusto selectivo de una comida concreta.

La fuente primaria de alimentación en el recién nacido es la leche del seno materno y este último es el primer objeto de relación.

La actividad oral es fuente de satisfacción de la necesidad biológica de nutrición y, a la vez, fuente potencial de frustración, por ser fuente privilegiada de contacto emocional

La conducta oroalimentaria se constituye en un organizador del psiquismo, al punto en que se puede deducir que el comportamiento oroalimenticio constituye la base misma de las relaciones objetales.

Al calmar el hambre se generan sensaciones de seguridad, bienestar y afecto. Asimismo, las variaciones del estado de ánimo influyen en la alimentación.

Los trastornos de la conducta alimentaria no siempre son perturbaciones directas de los mecanismos neurofisiológicos de control del hambre y la sed.

Bases biológicas de la función

La corteza cerebral representa un papel determinante en la búsqueda de alimento, en la elaboración de percepciones sensoriales y el recuerdo de experiencias previas

También participan estímulos metabólicos y psicosensores. Estos últimos constituyen la percepción influenciada por los aspectos de olor y sabor de los alimentos.

Psicopatología

En los niños son frecuentes las reacciones anormales al destete: rechazos alimentarios

En forma secundaria suele observarse la psicopatología de la esfera oroalimentaria a partir de eventos traumáticos emocionales ocurridos en edades tempranas

Trastornos cuantitativos

Anorexia mental
Bulimia
Polidipsia
Potomanía
Dipsomanía

Trastornos cualitativos

Pica
Coprofagia
Mericismo
Rechazo selectivo de alimentos

El sueño y dormir

Sueño

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

La producción de imágenes oníricas sería entonces la elaboración, por la cual los restos diurnos son elaborados por procesos inconscientes de pensamiento y transformados al sistema perceptivo de los sueños.

El sueño es el único estado de conciencia que incorpora simultáneamente tres dimensiones temporales: experiencias del presente, procesamiento del pasado y preparación para el futuro

Sueño lento

Es sosegado y se conoce como NO REM. Es sinónimo de reposo somático y representa la óptima situación de recuperación energética

- Fase I: después del adormecimiento
- Fase II: caracterizado por los complejos K.
- Fase III: a los 30 minutos cuando empiezan a disminuir la tensión arterial, la temperatura y el pulso.
- Fase IV: propiamente el sueño profundo

Sueño rápido

Desincronizado y se conoce como sueño REM

Vigilia y sueño REM

Estados eléctricamente muy semejantes: la actividad magnética espontánea y coherente de 40 Hz.

Durante este sueño REM no percibimos el mundo externo porque la actividad intrínseca del sistema nervioso no contextualiza la entrada sensorial, dado el estado funcional del cerebro en ese momento

Bases biológicas de la función

El tálamo medio y el hipotálamo intervienen directamente en las funciones del sueño

El sistema reticular activador ascendente activa la vigilia y su hipofunción produce el descenso del nivel de vigilancia en que aparece el sueño.

Trastornos cualitativos

Sacudidas mioclónicas
Visiones hipnagógicas
Bruxismo
Enuresis
Sonambulismo
Visiones hipnopómpicas:

Trastornos cuantitativos

Insomnios
Hipersomnias

Formas de exploración y detección:
Se ha de evaluar la calidad del sueño, sea este de pauta corta o larga, según el patrón habitual del paciente.

Sexualidad

Sexo psicológico

Producto de las influencias sociales, culturales y familiares, es el que permite la conciencia del propio sexo, la conciencia de la pulsión sexual y el comportamiento sexual.

Sexualidad

(Interacción de sexo somático y psicológico) es una de las bases de la conducta humana y está presente desde temprana edad.

Trastornos del comportamiento sexual

Es una de las funciones de la personalidad más vulnerables a los factores culturales y ambientales.

No se limitan tan solo a las conductas eróticas, sino que se manifiestan en las relaciones interpersonales, familiares o sociales, y en la adaptación social, dado que surgen del mismo funcionamiento de la personalidad.

Masturbación

Una etapa normal de aprendizaje y conocimiento de la propia sexualidad, y las caricias masturbatorias son también consideradas como normales cuando forman parte del repertorio de actividades que cursan como preliminares de la relación sexual madura.

Las llamadas etapas del desarrollo psicosexual van de la mano con el desarrollo psicológico y la maduración biológica.

Bases biológicas de la función

El comportamiento sexual es entonces la resultante de un conjunto de factores de tipo biológico, psicológico y social íntimamente imbricados.

El aumento de la pulsión sexual o libido está asociado con la lujuria.

Funcionamiento psicológico normal

- Adecuada selección de pareja
- uso preliminar sano y espontáneo de elementos pregenitales
- higiene corporal
- comodidad del sitio y su relativa intimidad
- disponibilidad de tiempo
- deseo copulatorio
- ausencia de temores

Psicopatología

- La paidofilia o infantosexualidad
- Gerontofilia
- Necrofilia
- La zoofilia o el bestialismo
- Fecitismo
- Sadismo
- Masoquismo
- Escoptofilia o Voyerismo etc.

Bibliografía:

Hernández Bayona, G. (2013). Psicopatología básica. 5a ed. Editorial Pontificia. Universidad Javeriana. Bogotá.

