

PSICOPATOLOGÍA II

Mtro. RODOLFO BATAZ MORALES

C. VÍCTOR EDUARDO PÉREZ RAMÍREZ

SUPER NOTAS

**SEPTIMO CUATRIMESTRE
LIC.PSICOLOGÍA
SEMIESCOLARIZADO**

17 DE OCTUBRE 2020

UNIDAD III

TRASTORNOS NEUROCOGNITIVOS

TRASTORNO DE DEPRESIÓN MAYOR

Puede estar asociada con un funcionamiento diario reducido y con una capacidad escasa de concentración.

DEIRIUM



Una alteración de la atención (p. ej., capacidad reducida para dirigir, centrar, mantener o desviar la atención) y la conciencia (orientación reducida al entorno).

DELIRIUM POR ABSTINENCIA DE SUSTANCIAS

Diagnóstico de síndrome de abstinencia de una sustancia. Debe cumplir con los criterios A y C del cuadro clínico.

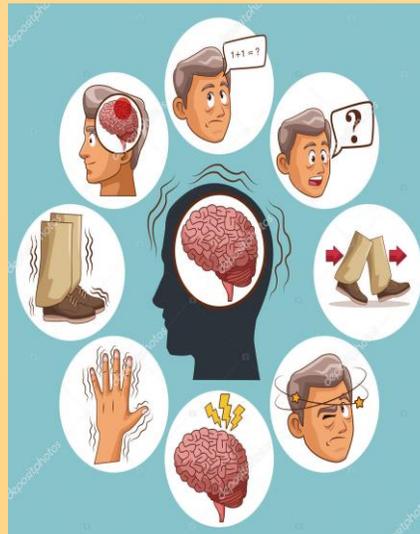


TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR O LEVE INDUCIDO POR SUSTANCIAS/MEDICAMENTOS

La sustancia o medicamento involucrados, así como la duración y la magnitud de su consumo, son capaces de producir el deterioro neurocognitivo.

OTRO DELIRIUM ESPECIFICADO

Delirium que provocan un malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.



TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR O LEVE DEBIDO A LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

Es un trastorno degenerativo lentamente progresivo caracterizado por temblor de reposo, rigidez, lentitud y disminución de los movimientos (Brdicinesia) e inestabilidad de la marcha y/o postural.

DELIRIUM NO ESPECIFICADO

Incluye presentaciones en las que no existe suficiente información para hacer un diagnóstico más específico (p. ej., en las salas de urgencias).



TRASTORNOS NEUROCOGNITIVOS MAYORES Y LEVES

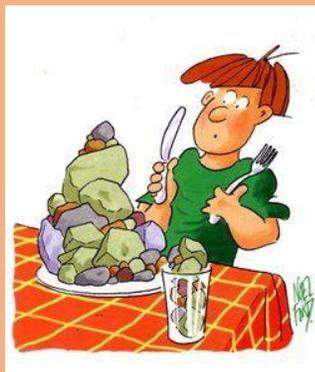
Evidencias de un declive cognitivo significativo (atención compleja, función ejecutiva, aprendizaje y memoria, lenguaje, habilidad perceptual motora o cognición social).



IV UNIDAD
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y DE LA INGESTA DE ALIMENTOS

PICA

Ingestión persistente de sustancias no nutritivas y no alimentarias durante un período mínimo de un mes.



BULIMIA NERVIOSA

Episodios recurrentes de atracones.

TRASTORNO DE RUMIACIÓN

Regurgitación repetida de alimentos durante un período mínimo de un mes. Los alimentos regurgitados se pueden volver a masticar, a tragar o se escupen.



TRASTORNO DE ATRACONES

Ingestión, en un período y Sensación de falta de control sobre lo que se ingiere durante el episodio.

TRASTORNO DE EVITACIÓN/RESTRICCIÓN DE LA INGESTA DE ALIMENTOS

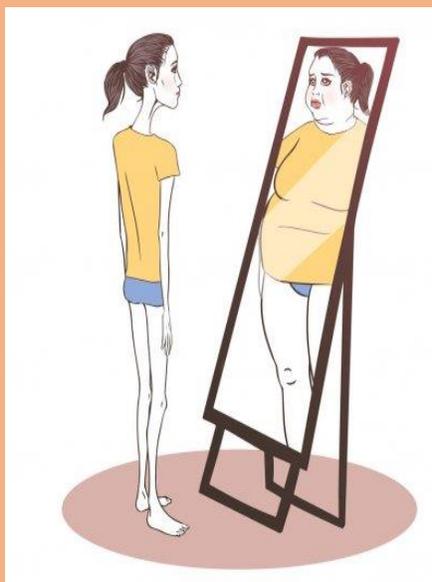
Trastorno de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos (p. ej., falta de interés aparente por comer o alimentarse).

OTRO TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA O DE LA INGESTA DE ALIMENTOS ESPECIFICADO

Presentaciones en las que predominan los síntomas característicos de un trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral.

ANOREXIA NERVIOSA

La restricción en la ingesta energética en relación con las necesidades, que conduce a un peso corporal significativamente bajo. Miedo a ganar peso.



TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA O DE LA INGESTA DE ALIMENTOS NO ESPECIFICADO

Otro trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos especificado.