



NOMBRE DEL DOCENTE: Rodolfo Bataz Morales.

NOMBRE DEL ALUMNO: Amairani Gabriela Guirao López.

NOMBRE DE LA MATERIA: Súper Notas.

MATERIA: Psicopatología 2

SEMESTRE: 7

# TRANSTORNOS NEUROCOGNITIVOS

- DELIRIUM-TRANSTORNOS AMNESICOS
- DEMENCIA- TRANSTORNOS COGNOSCITIVOS

## TNC (TRANSTORNOS NEUROCOGNITIVOS)

- función cognitiva y adquiridos
- Déficit cognitivos
- Características cognitivas
- Funcionamiento adquirido
- Biomarcadores



## DEMENCIA

- Transtornos neurocognitivos
- subtipos etimológico, epígrafes
- Transtornos de demencias degenerativas

## DELIRIUM



- Delirium por abstinencia de alcohol, aplaqueo, sedante, hipnótico o ansiolítico.
- Notas de codificación
- Especificaciones según su tipo

## DELIRIUM POR OBSTINIDAD DE SUSTANCIAS

- Sustancia específica, codificación
- Nombre del transtorno
- Actividad psicomotora
- indica por consumo moderado o grave
- Delirium (intoxicación)
- Asociado a temor, ansiedad o síntomas disociativos



## OTRO DELIRIUM ESPECIFICADO



- malestar clínicamente, significativo o deterioro social y laboral
- motivos específicos

## DELIRIUM NO ESPECIFICADO

- No especifica motivos de incumplimiento
- presentaciones que no tiene suficiente información

## TRANSTORNOS NEUROCOGNITIVOS MAYORES Y LEVES (MAYOR)

- Uno o más dominios cognitivos
- Déficit cognitivos (interfiere en la autonomía)
- Preocupación en el individuo
- Deterioro moderado del rendimiento cognitivo
- Notas de codificación
- Características diagnosticas
- Diagnóstico diferencial
- Diagnostica enfermedad
- Codificación
- Características



## TNC MAYOR O LEVE INDUADOS POR SUSTANCIA O MEDICAMENTO

- Transtorno concurrente por consumo de sustancia junto con TNC
- Déficit TNC
- Intoxicación y abstinencia agudas
- lenta recuperación
- Consumo de sustancias prolongado
- Neuroimagen

## TNC Mayor o leve inducidos por sustancias o medicamentos

1. Trastorno concurrente por consumo de una sustancia junto con el TNC.
2. Déficit de TNC.
3. Intoxicación y abstinencia agudos.
4. Lenta repercusión.
5. consumo de sustancias prolongadas.
6. Neuroimagen.



## Neurocognitivo mayor o leve debido a la enfermedad de parkinson

1. Sin evidencia de una etiología mixta
2. Alteración de comportamiento o sin comportamiento.
3. Déficit de desarrollo gradualmente.



# Trastorno de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos



## 1:

1. Alteración persistente.
2. Comportamiento alimentario.
3. Consumo o absorción.
4. Deterioro significativas.
5. función psicosocial

## 2: PICA

1. consumo de sustancias no nutritivas.
2. Trastornos mentales.
- 3 Diagnóstico diferenciado.
4. Síndrome de kleine\_ levin
5. Anorexia Nerviosa.
6. Trastorno facticio.
7. Auto lesión 🤔 no suicida
8. conductas auto lesivas



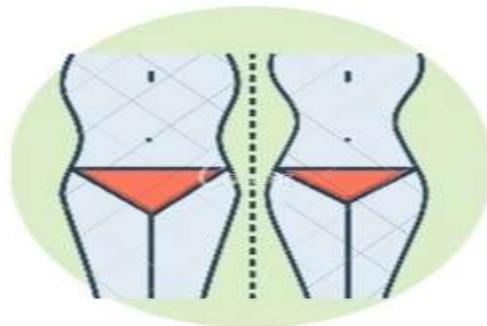
## 3: TRASTORNO DE RUMIACIÓN

1. Regurgitación repetida de alimentos.
2. Síntomas en el contexto de trastornos mentales.
3. Afección gastrointestinales.
4. No producida en BN Y AN.
5. Comportamiento fuera de lo conteol.



## 4: TRASTORNO DE EVITACIÓN / RESTRICCIÓN DE LA INGESTA DE ALIMENTOS

1. Falta de interés en comer.
2. Características organolépticas.
3. consecuencias repulsivas.
4. pérdida de peso.
5. Dependencia de alimentación enteral.
6. Funcionamiento psicosocial.
- 7 valoración clínica.
8. Neurodesarrollo, enfermedades gastrointestinales, trastornos congénitos.
9. fobias, ansiedad, ansiedad social. AN.



# Trastorno de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos



## ANOREXIA NERVIOSA

1. Ingesta energética, miedo a ganar peso.
2. Percepción de peso, alteración, purgas, dieta, ayuno, ejercicios.
3. Restricción, estándares definitivos.
4. síntomas obsesivo compulsivo.
6. Trastorno depresivo mayor.
7. Obsesiones y compulsiones
8. Desnutrición.
9. Esquizofrenia, consumo de sustancia ansiedad social. .

## 2: BULIMIA NERVIOSA

1. Consumo mayor de alimentos.
2. Falta de control.
3. Vómitos provocados laxantes.
4. Discapacidad funcional.
5. Sensación de falta de control.
- 6 características disociativas.
7. Vergüenza de la forma de alimentación



## 3: TRASTORNO DE ATRACONES

1. Ingestión, falta de control.
2. Exceso de alimentos.
3. Discapacidad funcional.
4. Malestares intensos
5. Incomodidad dolor.
6. Deterioro funcional.
- 6 obesidad.





## 1: TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA O DE LA INGESTA DE ALIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Malestar por ingesta de alimentos
2. AN y BN trastornos de atracones.
- 3 trastornos por purgas.
4. Síndrome de ingesta nocturna de alimentos.

## 2: TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA DE LA INGESTA DE ALIMENTOS NO ESPECÍFICOS.

1. Deterioro social, laboral.
2. Conducta alimentaria.
3. No específica motivos.
4. Episodio hipomaniaco.
5. Alteración frecuente.
6. Episodio afectivo recurrente.
7. Trastorno bipolar 2.
8. síntomas de depresión.
9. Síntomas de hipomanía.
10. Historia familiar.

