



**Mi Universidad**

## **MAPA CONCEPTUAL**

Nombre del Alumno: Flor Grisell Zárate Gómez

Nombre del tema: Trastornos neurocognitivos

Parcial: II

Nombre de la Materia: Psicopatología

Nombre del profesor: Liliana Villegas López

Nombre de la Licenciatura: Psicología

Cuatrimestre: 7mo

Pichucalco, Chiapas a 28 de Octubre de 2021

# TRASTORNOS NEUROCOGNITIVOS

Los trastornos neurocognitivos se refieren como delirium, demencia y trastornos amnésicos

## DELIRIUM POR ABSITENCIA DE SUSTANCIAS

Este diagnostico debe establecerse en lugar de un diagnostico de síndrome de abstinencia de una sustancia cuando los síntomas A y C predominen en el cuadro clínico

- El nombre del delirium por abstinencia o medicamento empieza con la sustancia específica que se supone que esta provocándolo

- El código diagnostico se escoge de los códigos específicos de cada sustancia incluidos en la nota de codificación del conjunto de criterios

**Nota de codificación:** Trastorno concurrente leve por consumo de una sustancia junto con delirium por intoxicación será: "1"

Trastorno concurrente moderado o grave por consumo de una sustancia junto con el delirium por intoxicación con la sustancia será: "2"

## DELIRIUM NO ESPECIFICADO

Esta categoría se aplica a los cuadros clínicos en los que predominan los síntomas característicos de un delirium que provocan un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento, pero que no cumplen todos los criterios de ningún trastorno

### Delirium por intoxicación por sustancias

Este diagnostico debe establecerse en lugar de un diagnostico por intoxicación por una sustancia cuando los síntomas A y C predominen en el cuadro clínico

### Delirium inducido por medicamento

Este diagnostico se aplica cuando los síntomas de los criterios A y C surgen como efecto secundario de un medicamento tomado con receta

#### Nota de codificación

- El código para un delirium inducido por medicamento específico es **292.81**
- Si el medicamento es un opiáceo, hipnótico o ansiolítico tomado como se ha recetado el código es **F11.921**
- Si el medicamento es un sedante, hipnótico o ansiolítico tomado como se ha recetado el código es **F13.921**
- Si el medicamento es una sustancia anfetamínica u otro estimulante tomado como se ha recetado, el código es **F15.921**
- Para los medicamentos que no pueden incluirse en ninguna de estas clases el código es **F19.921**

## DEIRIUM

### Criterios de diagnóstico

- Una alteración de la atención y la conciencia
- La alteración aparece en poco tiempo, habitualmente unas horas o pocos días
- Una alteración cognitiva adicional

### Especificar si:

### Delirium debido a otra afección medica

En la anamnesis, la exploración física o los análisis clínicos se obtienen evidencias de que la alteración puede atribuirse a una consecuencia fisiológica de otra afección medica

#### Nota de codificación

- Incluya el nombre de la otra afección medica en el nombre del delirium
- La otra afección medica también se debe codificar y citar por separado inmediatamente antes del delirium debido a ella

### Delirium debido a etologías múltiples

En la anamnesis, es la exploración física o en los análisis clínicos se obtienen evidencias de que el delirium tiene mas de una etiología

#### Especificar si:

- Agudo
- Persistente
- Hiperactivo
- Hipoactivo
- Nivel de actividad mixto

## OTRO DELIRIUM ESPECIFICADO

Esta categoría se aplica a las presentaciones en las que predominan los síntomas característicos de un delirium, pero que no cumplen con todos los criterios

**Delirium atenuado:** Este síndrome se aplica en los casos de delirium en que la gravedad del trastorno cognitivo se queda corto con respecto a lo que exige el diagnostico o bien cumple algunos de los criterios diagnósticos, pero no todo