



Mi Universidad

Súper nota

Nombre del Alumno: Karen Itzel Rodríguez López

Nombre del tema: Psicopatología de la memoria y psicopatología del pensamiento

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Psicología

Nombre del profesor: Julio Andrés Ballinas Gómez

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Cuatrimestre: I

Psicopatología de la memoria

La memoria es un proceso que permite conservar la información transmitida por un estímulo una vez que el estímulo no está presente.

Trastornos cuantitativos de la memoria

Hipermnesias

Incremento anormal total o parcial de la capacidad de memorizar, suelen aparecer en estados de excitación maníaca, en la taquipsiquia, y en intoxicaciones y estados de hiperactividad de la conciencia.



Hipomnesias

Aparece en trastornos obsesivos o depresivos, donde la atención se encuentra centrada en determinadas vivencias del individuo.



Amnesias

Incapacidad de aprender nueva información con un nivel de atención normal o de recordar información.



Clasificación de la amnesia

Criterios de clasificación

Tipo

Tiempo	Amnesia anterógrada: incapacidad para la fijación de nueva información después de un momento concreto Amnesia retrógrada: incapacidad para recordar información ocurrida antes de un suceso, ya aprendida
Extensión	Amnesia sistemática: afecta a recuerdos sin ninguna asociación temporal ni contenido común. Amnesia cualitativa parcial: afecta a recuerdos ligados a una determinada función sensorial. Amnesia selectiva: imposibilidad de evocar determinados recuerdos voluntariamente.
Evolución	Amnesia progresiva: aparece sobre todo en procesos demenciales, evolucionando, desde recuerdos más recientes hasta los más antiguos Amnesia periódica: amnesias disociativas donde algunos recuerdos no sobreviven a la crisis y pueden ser recordados en una crisis análoga
Etiología	Orgánicas: amnesias axiales y corticales Afectivas: los factores emocionales desempeñan un papel determinante

Trastorno cualitativo de la memoria

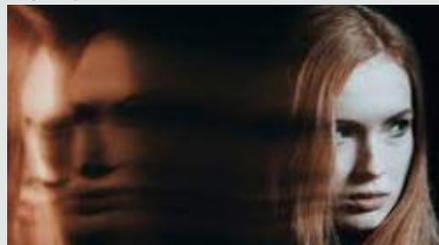
Alomnesia o ilusión del recuerdo

Se altera el contenido del recuerdo, recordando las situaciones de forma equivocada. Se relaciona con estados afectivos intensos, estados confusionales, episodios maníacos y depresivos y en esquizofrenias paranoides



Paramnesia o alucinación del recuerdo

Consiste en tomar por recuerdos reales fantasías de la imaginación. También llamado delirio de la memoria, ya que el individuo cree que lo que ocurre es el recuerdo de algo que ha sucedido.



Criptomnesia o alteración en el reconocimiento

Un recuerdo no es experimentado como tal, sino que se cree que es una producción original, vivida por primera vez. Un ejemplo de ello sería el deja vu (lo ya visto) y el jamais vu (lo nunca visto).



Bibliografía:

- Piquero, I. (2022, 3 octubre). Criptomnesia: qué es, causas, síntomas y ejemplos. psicologia-online.com. <https://www.psicologia-online.com/criptomnesia-que-es-causas-sintomas-y-ejemplos-5779.html>
- Carcavilla, N. (2021, 31 octubre). Amnesia: qué es, causas, tipos y tratamientos. Comunicación y Demencias. <https://comunicacionydemencias.com/tipos-de-amnesia/>

Psicopatología del pensamiento

El pensamiento puede entenderse como una función compleja que permite conocernos a nosotros mismos y el mundo circundante.

Trastornos de contenido del pensamiento

La representación delirante significaría dotar de un nuevo significado delirante a un recuerdo o a aspectos del pasado o la propia biografía. Los delirios podrían ser clasificados en base a características generales en:

- **Ideas delirantes primarias o secundarias:** los delirios primarios son ideas generadas de manera patológica y responden a las características anteriormente descritas. Las ideas delirantes secundarias serían elaboraciones relacionadas con un estado de ánimo o una percepción patológica y, consiguientemente, desaparecerían cuando desapareciesen esos estados.
- **Delirios congruentes o incongruentes:** los delirios congruentes son aquellos en los que existe una concordancia entre el estado de ánimo y el contenido del delirio. Los delirios incongruentes son aquellos con contenido neutro u opuesto al estado de ánimo.
- **Delirios monosintomáticos:** delirios centrados en un único tema, propios del trastorno delirante.
- **Delirios estructurados o sistematizados:** se trata de delirios con una secuencia de acontecimientos de temática específica.
- **Delirios extravagantes o bizarros:** creencias absurdas, con ninguna verosimilitud y extrañas.



En función de su temática encontramos los siguientes tipos principales de delirios:



- **Delirios de referencia:** creencia falsa de que los comportamientos de los demás se refieren a uno.
- **Delirios paranoides o persecutorios:** creencia falsa de ser maltratado, estafado o perseguido.
- **Delirios nihilistas:** creencia falsa de que uno mismo, los demás o el mundo no existen o van a acabar
- **Delirio de pobreza:** creencia falsa de que se está arruinado o va a ser desposeído de sus propiedades.
- **Delirio de culpa:** creencia falsa de culpa, de ser responsables de los males de los demás o del mundo.
- **Delirios de grandeza y megalomaniacos:** creencia delirante acerca de la importancia, poder o capacidad de uno.
- **Delirio somático:** creencia delirante acerca del funcionamiento del cuerpo.
- **Delirios erotomaniacos:** creencia delirante de que otra persona, generalmente importante, está profundamente enamorada de él o de ella.

Trastornos formales o del curso del pensamiento

Alteraciones cuantitativas negativas

- **Pobreza de pensamiento:** carencia de contenido del pensamiento con pobreza cualitativa y cuantitativa.
- **Inhibición del pensamiento:** lentitud de los procesos psíquicos reflejada en un aumento de latencia entre la interpelación y la respuesta.
- **Bloqueo de pensamiento:** interrupción brusca del discurso debida a la ausencia de flujo de los procesos de pensamiento
- **Concretismo:** forma de pensamiento carente de abstracciones y símbolos.
- **Aceleración del pensamiento, fuga de ideas:** aceleración del pensamiento que se traduce en un aumento en la velocidad del mismo



Alteraciones cuantitativas positivas

- **Pensamiento saltigrado o ideofugaz:** también denominado taquipsiquia o aceleración del curso del pensamiento, con gran fluencia y rapidez asociativa.
- **Pensamiento incoherente:** pensamiento caracterizado por asociaciones laxas que lo hacen incomprensible al interlocutor.
- **Pensamiento disgregado:** el pensamiento de mayor grado de desorganización, con asociaciones accesorias e incomprensibles, fragmentado y carente de meta.

- **Idea sobrevalorada:** creencia, sin carácter delirante, cargada de connotaciones afectivas que puede constituir el eje de actuación de un individuo.
- **Fobia:** miedo persistente, irracional y exagerado; siempre patológico ante un estímulo o situación.
- **Hipocondría:** preocupación exagerada por la salud, no basada en patología real sino irrealistamente en signos o sensaciones corporales.
- **Idea obsesiva:** pensamiento de naturaleza persistente e intrusivo que no puede ser eliminado de la conciencia con un esfuerzo lógico.

