



# Psicología Médica

1° SEMESTRE

UNIDAD III:

- PSICOPATOLOGIA DE LA MEMORIA
- PSICOPATOLOGIA DEL PENSAMIENTO

ALUMNA: JENNIFER GONZALEZ SANTIZ  
DOCENTE: JULIO ANDRES BALLINAS GOMEZ



# Psicopatología de la Memoria

Es un proceso que permite conservar la información transmitida por un estímulo una vez que el estímulo no está presente. Permite almacenar experiencias y percepciones para evocarlas posteriormente. Está intrínsecamente relacionada con el aprendizaje.

Las demencias se llaman trastornos neurocognitivos mayores, ya que deterioran más a la persona como ser humano. Una sociedad sin historia no es una sociedad, y la historia es la memoria



## • TRASTORNOS CUANTITATIVOS DE LA MEMORIA:

- Hipermnesias: incremento anormal total o parcial de la capacidad de memorizar.
- Hipomnesias: disminución de la actividad mnésica, sin llegar a su pérdida total.
- Amnesias: incapacidad de aprender nueva información con un nivel de atención normal o de recordar información.



## • TRASTORNOS CUALITATIVOS DE LA MEMORIA.

Hace referencia a las alteraciones del recuerdo y del reconocimiento:

- Alomnesia o ilusión del recuerdo: se altera el contenido del recuerdo, recordando las situaciones de forma equivocada. El recuerdo es real, pero se recuerda de otra manera.
- Paramnesia o alucinación del recuerdo: consiste en tomar por recuerdos reales fantasías de la imaginación
- 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.



# PSICOPATOLOGÍA DEL PENSAMIENTO



El pensamiento puede entenderse como una función compleja que permite conocernos a nosotros mismos y el mundo circundante. Se trata de una función mental que integra a otras; la conciencia, la memoria, la inteligencia, afectividad, entre otras.



## TRASTORNOS FORMALES O DEL CURSO DEL PENSAMIENTO

Alteraciones cuantitativas negativas:

- Pobreza de pensamiento
- Bloqueo de pensamiento
- Concretismo
- Aceleración del pensamiento, fuga de ideas
- Pensamiento perseverante
- Pensamiento estrechado
- Pensamiento divagatorio
- Pensamiento prolijo

Alteraciones cuantitativas positivas:

- Pensamiento saltígrado o ideofugaz
- Pensamiento incoherente
- Pensamiento disgregado



## TRASTORNOS DE CONTENIDO DEL PENSAMIENTO



El delirio es el síntoma central de la psicosis, fue definido por Kraepelin como un error engendrado patológicamente que resiste cualquier argumentación destinada a denunciar su falsedad. El delirio imprime un nuevo significado a la realidad.

- Ideas delirantes primarias o secundarias: los delirios primarios son ideas generadas de manera patológica y responden a las características anteriormente descritas.
- 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.
- Delirios de referencia: creencia falsa de que los comportamientos de los demás se refieren a uno; sujetos, objetos o personas que tienen un significado particular o inusitado, usualmente negativo.
- 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.

