



Psicología Medica

1° SEMESTRE

UNIDAD III:

- PSICOPATOLOGIA DE LA MEMORIA
- PSICOPATOLOGIA DEL PENSAMIENTO

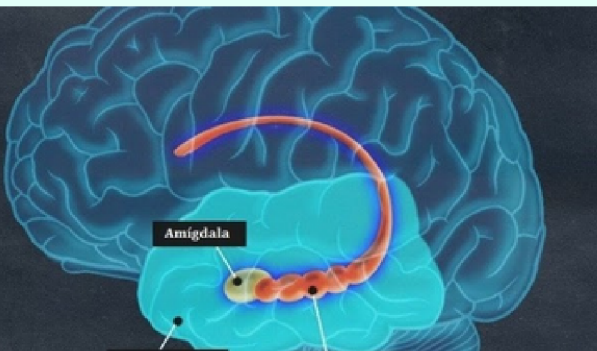
ALUMNA: JENNIFER GONZALEZ SANTIZ
DOCENTE: JULIO ANDRES BALLINAS GOMEZ



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.

