

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Campus tapachula

## PSICÓLOGA

Materia :psicopatología II

Catedrático : Adriana Alejandra Martinez Rodríguez

Alumna :Hernández Barrientos Jessica yosmin

Actividad : resumen

## Síndrome confusional

Es una alteración grave de las capacidades mentales que resulta en pensamientos confusos y una conciencia reducida del entorno.

A) La alteración aparece en poco tiempo (habitualmente unas horas o pocos días) constituye un cambio respecto a la atención y conciencia iniciales y su gravedad tiende a fluctuar a lo largo del día.

B) Una alteración cognitiva adicional (p. ej., déficit de memoria, de orientación, de lenguaje, de la capacidad visoespacial o de la percepción).

Las alteraciones de los Criterios A y C no se explican mejor por otra alteración neurocognitiva preexistente, establecida o en curso, ni suceden en el contexto de un nivel de estimulación extremadamente reducido, como sería el coma.

E) . En la anamnesis, la exploración física o los análisis clínicos se obtienen evidencias de que la alteración es una consecuencia fisiológica directa de otra afección médica, una intoxicación o una abstinencia por una sustancia (p. ej., debida a un consumo de drogas o a un medicamento), una exposición a una toxina o se debe a múltiples etiologías.

Síndrome confusional por intoxicación por sustancias: Este diagnóstico debe establecerse en lugar de un diagnóstico de intoxicación por una sustancia cuando los síntomas de los Criterios A y C predominen en el cuadro clínico y sean suficientemente graves para exigir atención clínica

Síndrome confusional por abstinencia de sustancia: Este diagnóstico solamente debe establecerse en lugar de un diagnóstico de síndrome de abstinencia de una sustancia cuando los síntomas de los Criterios A y C predominen en el cuadro clínico y sean suficientemente graves para exigir atención clínica.

Codificar síndrome confusional por abstinencia de [sustancia específica]: 291.0 (F10.231) alcohol; 292.0 (F11.23) opiáceo; 292.0 (F13.231) sedante, hipnótico

ansiolítico; 292.0 (F19.231) otra sustancia o medicamento (o sustancia o medicamento desconocido)

Síndrome confusional inducido por medicamento: Este diagnóstico se aplica cuando los síntomas de los Criterios A y C surgen como efecto secundario de un medicamento tomado con receta.

## Trastorno neurocognitivo debido al Alzheimer

A. Se cumplen los criterios de un trastorno neurocognitivo mayor o leve.

B. Presenta un inicio insidioso y una progresión gradual del trastorno en uno o más dominios cognitivos (en el trastorno neurocognitivo mayor tienen que estar afectados por por lo menos dos dominios).

C. Se cumplen los criterios de la enfermedad de Alzheimer probable o posible, como sigue:

Para el trastorno neurocognitivo mayor:

Se diagnostica la enfermedad de Alzheimer probable si aparece algo de lo siguiente; en caso contrario, debe diagnosticarse la enfermedad de Alzheimer.

1. Evidencias de una mutación genética causante de la enfermedad de Alzheimer en los antecedentes familiares o en pruebas genéticas

2. Aparecen los tres siguientes:

a. Evidencias claras de un declive de la memoria y del aprendizaje, y por lo menos de otro dominio cognitivo (basada en una anamnesis detallada o en pruebas neuropsicológicas seriadas).

b. Declive progresivo, gradual y constante de la capacidad cognitiva sin mesetas prolongadas.

c. Sin evidencias de una etiología mixta (es decir, ausencia de cualquier otra enfermedad neurodegenerativa o cerebrovascular, otra enfermedad neurológica, mental o sistémica, o cualquier otra afección con probabilidades de contribuir al declive cognitivo).

Para un trastorno neurocognitivo leve:

Se diagnostica la enfermedad de Alzheimer probable si se detecta una evidencia de mutación genética causante de la enfermedad de Alzheimer mediante una prueba genética

o en los antecedentes familiares Se diagnostica la enfermedad de Alzheimer posible si no se detecta ninguna evidencia de mutación genética causante de la enfermedad de Alzheimer mediante una prueba genética o en los antecedentes familiares

1. Evidencias claras de declive de la memoria y el aprendizaje.
2. Declive progresivo, gradual y constante de la capacidad cognitiva

Trastorno de personalidad límite

Patrón dominante de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la autoimagen y de los afectos, e impulsividad intensa, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cinco (o más) de los hechos siguientes:

1. Esfuerzos desesperados para evitar el desamparo real o imaginado. (Nota: No incluir el comportamiento suicida ni de automutilación que figuran en el Criterio 5.)
2. Patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas que se caracteriza por una alternancia entre los extremos de idealización y de devaluación.
3. Alteración de la identidad: inestabilidad intensa y persistente de la autoimagen y del sentido del yo.
4. Impulsividad en dos o más áreas que son potencialmente autolesivas (p. ej., gastos, sexo, drogas, conducción temeraria, atracones alimentarios). (Nota: No incluir el comportamiento suicida ni de automutilación que figuran en el Criterio 5.)
5. Comportamiento, actitud o amenazas recurrentes de suicidio, o comportamiento de automutilación.
6. Inestabilidad afectiva debida a una reactividad notable del estado de ánimo (p. ej., episodios intensos de disforia, irritabilidad o ansiedad que generalmente duran unas horas y, rara vez, más de unos días)
7. Sensación crónica del vacío

8. Enfado inapropiado e intenso, o dificultad para controlar la ira (p. ej., exhibición frecuente de genio, enfado constante, peleas físicas recurrentes).

9. Ideas paranoides transitorias relacionadas con el estrés o síntomas disociativos graves. Se conoce también con el nombre de trastorno inestable de la personalidad o trastorno ambivalente, en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIÉ-10). Su forma de aparición en la clínica es compleja y variada, debido a la gran diversidad y complejidad de los síntomas que presenta.

### Trastorno de personalidad dependiente

es la falta de confianza en sí mismos, teniendo una gran necesidad de apoyo y de estima de los demás. Necesitan el aliento, el respaldo y el consejo de sus seres más cercanos en las decisiones diarias. Procuran no contraer responsabilidades adultas, prefiriendo que sean los demás quienes decidan y tomen las responsabilidades.

Son personas cálidas, agradables, que evitan las tensiones y los conflictos con los demás. Este hecho puede ser peligroso para ellos, ya que les puede llevar a exponerse a tareas desagradables con tal de sentir el apoyo de los demás.

Sienten un gran temor al abandono o al rechazo emocional de las personas cercanas, de las que dependen emocionalmente, y cualquier supuesto alejamiento les supone una gran intranquilidad.

comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cinco (o más) de los hechos siguientes:

1. Le cuesta tomar decisiones cotidianas sin el consejo y la tranquilización excesiva de otras personas.
2. Necesita a los demás para asumir responsabilidades en la mayoría de los ámbitos importantes de su vida.
3. Tiene dificultad para expresar el desacuerdo con los demás por miedo a perder su apoyo o aprobación. (Nota: No incluir los miedos realistas de castigo.)
4. Tiene dificultad para iniciar proyectos o hacer cosas por sí mismo (debido a la falta de confianza en el propio juicio o capacidad y no por falta de motivación o energía).

5. Va demasiado lejos para obtener la aceptación y apoyo de los demás, hasta el punto de hacer voluntariamente cosas que le desagradan.
6. Se siente incómodo o indefenso cuando está solo por miedo exagerado a ser incapaz de cuidarse a sí mismo.
7. Cuando termina una relación estrecha, busca con urgencia otra relación para que le cuiden y apoyen.
8. Siente una preocupación no realista por miedo a que lo abandonen y tenga que cuidar de sí mismo.

### Froteurismo

Supone el disfrute con el roce y el contacto con una persona en contra de su voluntad. El sujeto, habitualmente varón, suele apretar sus genitales contra las glúteos de su víctima o trata de rozar los pechos o los genitales de su víctima.

Habitualmente esto ocurre en lugares concurridos y públicos, como el autobús o el metro en horas punta. Esto puede hacer a la víctima confundir el suceso en el momento inicial con algo casual o como consecuencia de la muchedumbre. Sin embargo, la diferencia pronto queda establecida, y en cuanto el sujeto piensa que va a ser delatado trata de desaparecer del lugar.

A. Durante un período de al menos seis meses, excitación sexual intensa y recurrente derivada de los tocamientos o fricción contra una persona sin su consentimiento, y que se manifiesta por fantasías, deseos irrefrenables o comportamientos.

B. El individuo ha cumplido estos deseos sexuales irrefrenables con una persona que no ha dado su consentimiento, o los deseos irrefrenables o fantasías sexuales causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

### Especificar si

En un entorno controlado: Este especificador se aplica sobre todo a individuos que viven en una institución o en otros ámbitos en los que la oportunidad de tocamientos o fricción es limitada. En remisión total: El individuo no ha cumplido sus deseos irrefrenables con una persona sin su consentimiento, y no ha existido

malestar ni problemas sociales, laborales, o en otros campos del funcionamiento, durante al menos cinco años en los que ha estado en un entorno no controlado.

#### Trastorno de identidad disociativa

La perturbación de la identidad implica una discontinuidad importante del sentido del yo y del sentido de entidad, acompañado de alteraciones relacionadas del afecto, el comportamiento.

la conciencia, la memoria, la percepción, el conocimiento y/o el funcionamiento sensitivo-motor. Estos signos y síntomas pueden ser observados por parte de otras personas o comunicados por el individuo.

B. Lapsos recurrentes en la memoria de acontecimientos cotidianos, información personal importante, y/o sucesos traumáticos incompatibles con el olvido ordinario

C. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento

D. La alteración no es una parte normal de una práctica cultural o religiosa ampliamente aceptada.

Nota: En los niños, los síntomas no deben confundirse con la presencia de amigos imaginarios u otros juegos de fantasía.