

Guía de Estudio de Psicopatías

DEFINICIÓN DE ENFERMEDADES O ALTERACIONES MENTALES

Es el desequilibrio o alteración de los procesos mentales de un individuo, afectando la armonía de sí mismo y dificultando la convivencia con los demás.

Las enfermedades o alteraciones mentales se clasifican en: Neurosis, Psicosis y Oligofrenia

NEUROSIS

Es el desajuste emocional donde las alteraciones mentales son transitorias y el paciente está consciente de su problema patológico. Ejemplos de neurosis: angustia, ansiedad, estrés, depresión, fobia, histeria, Hipocondriasis, etc.

PSICOSIS

Es el deterioro del funcionamiento mental de etiología orgánica y psíquica, donde hay una desorganización profunda de la personalidad. Los pacientes con psicosis presentan alteraciones de juicio crítico, de la relación con la realidad y les falta consciencia de estar enfermos. La psicosis se clasifica en psicosis funcional como la esquizofrenia, maniacodepresiva, agresividad suicida y melancolía; y psicosis orgánica como el delirio, demencia, por traumatismo, por alcoholismo, por infecciones, etc.

OLIGOFRENIA

Es la debilidad o retraso mental, por una alteración congénita del desarrollo de la inteligencia (CI), provocando una respuesta intelectual deficiente.

DEFINICIONES Y /O CONCEPTOS DE ALGUNAS ENFERMEDADES O ALTERACIONES MENTALES

ANGUSTIA

Es un temor sin causa aparente, es una reacción al peligro desconocido, generada por un temor a la soledad, vergüenza y culpabilidad.

La angustia se caracteriza por: taquicardia, diaforesis, palidez y disnea.

Nota: La ansiedad se considera sinónimo de angustia, es un sentimiento profundo de temor, es una preocupación por lo que pueda suceder ante situaciones reales o imaginarias.

Miedo Es un temor a algo conocido.
exagerado

Pánico Miedo

DEPRESIÓN

Es una condición emocional caracterizada por alteraciones del humor, tristeza, disminución del autoestima, inhibición, fatigabilidad, insomnio, adinamia, presenta un carácter autoacusatorio, autodepreciatorio, apatía, es pesimista, también presentan lentitud para pensar y dificultad para concentrarse.

Tipos de depresión:

- Depresión leve: el paciente esta integro y hay buen contacto con la realidad.
- Depresión grave: el paciente presenta perdida del contacto con la realidad y presenta actitud delirante.
- Depresión enmascarada: el paciente oculta su depresión con actitudes como ser muy sonriente, estar muy alegre, ser hostil, etc. que evitan que se note la depresión.

MANÍA

La *manía* se considera uno de los trastornos del estado de ánimo, contrapuesto a la depresión. La *manía*, entendida como una patología psiquiátrica,

En este trastorno, la persona que padece un estado de manía presenta un estado de ánimo anormalmente eufórico y exaltado, un excesivo humor, que puede manifestarse como una euforia o una gran irritabilidad y excitabilidad. Muy a menudo se acompaña de ideación cercana a los delirios de grandeza, excesiva alegría, excitación y de conducta desinhibida.

TRASTORNO BIPOLAR O MANIACODEPRESIVO

Son episodios de depresión y de manía. Manía es un síndrome caracterizado por excitación psicomotriz, euforia patológica, hiperactividad e ideas de grandeza y omnipotencia.

CICLOTIMIA

Trastorno caracterizado por una inestabilidad persistente del estado de ánimo, que implica la existencia de muchos períodos de depresión y de euforia leves. Esta inestabilidad aparece por lo general al inicio de la edad adulta y sigue un curso crónico, aunque a veces el estado de ánimo permanece normal y estable durante meses seguidos. El enfermo no percibe relación alguna entre las oscilaciones del humor y los acontecimientos vitales. Las oscilaciones del ánimo son relativamente leves y los períodos de euforia pueden ser muy agradables, la ciclotimia pasa frecuentemente desapercibida a la atención médica.

DISTIMIA

Depresión prolongada de estado de ánimo que nunca, o muy rara vez, es lo suficientemente intensa como para satisfacer las pautas para trastorno depresivo recurrente, episodio actual leve o moderado. Suele comenzar al iniciarse la edad adulta y evoluciona a lo largo de varios años, o bien es de duración indefinida. Cuando el comienzo es más tardío, suele ser la consecuencia de un episodio depresivo aislado o asociarse a pérdidas de seres queridos u otros factores estresantes manifiestos.

HIPOMANÍA

La hipomanía es un grado menor de manía pero a su vez no se acompañan de alucinaciones o ideas delirantes. Hay una exaltación leve y persistente del ánimo durante al menos varios días seguidos, un aumento de la vitalidad y de la actividad y por lo general, sentimientos marcados de bienestar y de elevado rendimiento físico y mental.

ESTRÉS

Son estados emocionales causados por el recargo físico o mental por situaciones de tensión, de peligro, etc. En los estados de estrés aparecen perturbaciones del funcionamiento cardiovascular, cambios bioeléctricos en el SNC y química de la sangre. El estrés provoca cambios del comportamiento, irritabilidad, disminución de la coherencia al hablar.

En el estrés intenso baja la conciencia, la memoria, la atención y surgen tendencias a la pasividad y la inactividad.

FOBIA

Es un temor exagerado a situaciones que en realidad no son alarmantes ni peligrosas y se convierten en fuente de gran sufrimiento. Los pacientes inhiben la expresión de sus impulsos, deseos, sentimientos; siente temor a fracasar, de ser humilladas o criticadas. Persiguen metas por debajo de sus capacidades.

Ejemplos de fobias: Agorafobia, Claustrofobia, Fotofobia, Afefobia, Aerofobia, Patofobia, Xenofobia, Hidrofobia, Aracnofobia, etc.

HISTERIA

Es una reacción resultado de la represión de los conflictos emocionales del consciente. Estos pacientes presentan un comportamiento inmaduro, impulsivo, dependiente y es buscador de atención,

AGRESIVIDAD

Es un impulso de destruir a los demás, es una alteración grave de comportamiento.

AGRESIVIDAD SUICIDA

Es autoagresividad, es destruirse a uno mismo por culpabilidad, depresión, protección etc.

AMENAZA SUICIDA.

Consiste en la insinuación o afirmación verbal de las intenciones suicidas, expresada por lo general ante personas estrechamente vinculadas al sujeto y que harán lo posible por impedirlo. Debe considerarse como una petición de ayuda.

SUICIDIO INTENCIONAL.

Es cualquier lesión autoinfligida deliberadamente realizada por el sujeto con el propósito de morir y cuyo resultado es la muerte. En la actualidad aún se debate si es necesario que el individuo desee morir o no, pues en este último caso

estaríamos ante un suicidio accidental, en el que no existen deseos de morir, aunque el resultado haya sido la muerte.

OBSESIÓN

Son ideas, pensamientos o actos persistentes no deseados, que no pueden eliminarse por esfuerzos propios. Los pacientes suelen ser escrupulosos, obcecados por el orden, puntualidad, limpieza, etc. Inhiben sus expresiones emocionales, suelen ser indecisos, agresivos y dudan mucho. Y tiene una conducta ritual.

TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVOS

Es la presencia de pensamientos obsesivos o actos compulsivos recurrentes. Los pensamientos obsesivos son ideas, imágenes o impulsos mentales que irrumpen una y otra vez en la actividad mental del individuo, de una forma estereotipada. El que padece este trastorno suele intentar, por lo general sin éxito, resistirse a ellos. Son, sin embargo, percibidos como pensamientos propios, a pesar de que son involuntarios y a menudo repulsivos.

Los actos o rituales compulsivos son formas de conducta estereotipadas que se repiten una y otra vez. No son por sí mismos placenteros, ni dan lugar a actividades útiles por sí mismas.

HIPOCONDRIASIS

Son personas que presentan manifestaciones de tipo físico (como una enfermedad) que no tiene bases orgánicas. Se acompañan de depresión, expresan la necesidad de sufrir sentimientos de culpabilidad. Y afectan sus relaciones interpersonales.

ANOREXIA NERVIOSA

La Anorexia Nervosa es un trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por el rechazo a mantener un peso corporal mínimo normal, miedo intenso a ganar peso, alteración significativa de la percepción de la forma o tamaño del cuerpo.

Consiste en una alteración grave de la percepción de la propia imagen, con un temor morboso a la obesidad, lo que condiciona una alteración. Por lo que los pacientes tienen mucho miedo a ganar peso y una visión distorsionada de la forma

o tamaño de su propio cuerpo. Es decir es una pérdida de peso auto inducida y mantenida por el mismo paciente.

BULIMIA

Síndrome caracterizado por episodios repetidos de ingesta excesiva de alimentos y por una preocupación exagerada por el control del peso corporal lo que lleva al enfermo a adoptar medidas extremas para mitigar el aumento de peso producido por la ingesta de comida. La bulimia significa hambre insaciable y consiste en la ingestión episódica no controlada de grandes cantidades de alimento, seguida de un acto de bulimarexia que es cuando se combina la bulimia con purgantes, por vómito provocado o abuso de diuréticos.

INSOMNIO NO ORGÁNICO

Estado caracterizado por una cantidad o calidad del sueño no satisfactorias, que persiste durante un considerable período de tiempo. La diferencia con lo que se considera habitualmente como cantidad normal de sueño no debería ser el elemento principal para un diagnóstico de insomnio dado que algunos individuos (con escasas necesidades de sueño) duermen una cantidad mínima de tiempo y no se consideran a sí mismos como insomnes. Por otro lado, hay enfermos que sufren intensamente a causa de la mala calidad de su sueño, mientras que la cantidad del mismo es valorada subjetiva u objetivamente como dentro de límites normales.

SONAMBULISMO

Estado de disociación de la conciencia en el que se combinan fenómenos propios del sueño y de la vigilia. Durante un episodio de sonambulismo, el individuo se levanta de la cama, por lo general durante el primer tercio del sueño nocturno y deambula, presentando un bajo nivel de conciencia, una escasa reactividad a estímulos externos y una cierta torpeza de movimientos. En general, el sonámbulo abandona el dormitorio y puede llegar a salir de su casa, y por lo tanto, durante estos episodios, se expone a un considerable riesgo de lesionarse. Sin embargo, por lo general suelen volver tranquilamente a su casa por sí mismos o bien dirigidos suavemente por otras personas. Cuando se despiertan, ya sea tras el episodio de sonambulismo o a la mañana siguiente, no suelen recordar estos hechos.

NARCOLEPSIA

Es un trastorno caracterizado por tendencias de sueño anormales en las que se incluye una excesiva somnolencia durante el día, la alteración del sueño nocturno y manifestaciones alteradas de la fase REM del sueño. Es un trastorno del sueño el cual causa somnolencia incontrolada, en pequeños y frecuentes períodos de tiempo durante el día y en cualquier lugar.

TERRORES NOCTURNOS

Episodios nocturnos de pánico y terror intensos que se acompañan de gritos, movimientos bruscos y fuertes descargas vegetativas. El individuo se levanta o se incorpora dando un grito de pánico, normalmente durante el primer tercio del sueño nocturno. Con frecuencia se precipita hacia la puerta como tratando de escapar a pesar de que rara vez llega salir de la habitación. Los esfuerzos de los demás para modificar esta situación pueden, de hecho, producir un temor más intenso, puesto que el individuo no sólo es incapaz de responder a ellos, sino que además puede estar desorientado durante algunos minutos. Al despertarse no suele recordar el episodio.

PESADILLAS

Las pesadillas son una experiencia onírica cargada de ansiedad o de miedo. Los que las padecen tienen un recuerdo muy detallado del contenido del sueño. Esta experiencia es muy vivida y suele incluir temas que implican una amenaza para la supervivencia, la seguridad o la estimación de sí mismo. Con mucha frecuencia en la pesadilla suele repetirse un mismo tema o temas similares. Durante un episodio típico de pesadillas se produce una cierta descarga vegetativa, pero no hay vocalizaciones ni una actividad motriz apreciable. Al despertarse el individuo alcanza rápidamente un estado de alerta y de orientación aceptables. Su comunicación con los demás es adecuada y por lo general puede proporcionar gran cantidad de detalles sobre la experiencia del sueño, tanto inmediatamente después como a la mañana siguiente.

AMNESIA

Es la pérdida de la memoria temporal o definitiva y se puede deber a diversos factores, traumatismos o enfermedades graves.

Es la incapacidad para recordar hechos o sucesos en que la persona se ha visto involucrada o que forman parte de su vida cotidiana.

Se le llama también pérdida de la memoria y puede ser total, parcial o defectuosa y puede ser causada por daño cerebral ocasionado por una enfermedad, lesión o trauma emocional grave.

DELIRIO

Es el deterioro importante de la relación del individuo y el mundo exterior por la presencia de ideas o creencias delirantes a las que se adhiere con convicción, oponiéndose a los datos ofrecidos por la realidad y el sentido común. Estado caracterizado por obnubilación de la conciencia, ideas incoherentes, ilusiones y alucinaciones observables en estados infecciosos febriles o tóxicos. Tiene buen pronóstico cuando se elimina la causa.

DEMENCIA

La demencia es un síndrome debido a una enfermedad del cerebro de naturaleza habitualmente crónica o progresiva, en el cual existe un deterioro de múltiples funciones corticales superiores, entre las que se cuentan la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad para el aprendizaje, el lenguaje y el juicio. La conciencia no se haya obnubilada. Los deterioros en el área cognoscitiva frecuentemente se acompañan y a menudo son precedidos, por un deterioro del control emocional, del comportamiento social o de la motivación.

DEMENCIA VASCULAR

La demencia vascular es producto del infarto cerebral debido a una enfermedad vascular, incluida la enfermedad cerebrovascular hipertensiva. Por lo común los infartos son pequeños, pero sus efectos son acumulativos. Generalmente comienza en etapas avanzadas de la vida.

ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad degenerativa cerebral primaria, de etiología desconocida que presenta rasgos neuropatológicos y neuroquímicos característicos. El trastorno se inicia por lo general de manera insidiosa y lenta y evoluciona progresivamente durante un período de años. El período evolutivo puede ser corto, dos o tres años, pero en ocasiones es bastante más largo. Puede comenzar en la edad madura o incluso antes (enfermedad de Alzheimer de inicio presenil), pero la incidencia es mayor hacia el final de la vida (enfermedad de

Alzheimer de inicio senil). En casos con inicio antes de los 65 a 70 años es posible tener antecedentes familiares de una demencia similar, el curso es más rápido y predominan síntomas de lesión en los lóbulos temporales y parietales, entre ellos disfasias o dispraxias. En los casos de inicio más tardío, el curso tiende a ser más lento y a caracterizarse por un deterioro más global de las funciones corticales superiores. Los enfermos con síndrome de Down tienen un alto riesgo de desarrollar una enfermedad de Alzheimer.

La demencia en la enfermedad de Alzheimer se considera hoy día irreversible.

PARKINSON

La enfermedad de Parkinson (EP), también denominada Parkinsonismo idiopático o parálisis agitante, es un trastorno neurodegenerativo crónico que conduce con el tiempo a una incapacidad progresiva, producido a consecuencia de la destrucción, por causas que todavía se desconocen, de las neuronas pigmentadas de la sustancia negra. Frecuentemente clasificada como un trastorno del movimiento, la enfermedad de Parkinson también desencadena alteraciones en la función cognitiva, en la expresión de las emociones y en la función autónoma.

ENFERMEDAD DE HUNTINGTON

La enfermedad de Huntington Se trata de una demencia que se presenta formando parte de una degeneración masiva del tejido cerebral. La enfermedad de Huntington es transmitida por un único gen autosómico dominante. Los síntomas surgen por lo general hacia la tercera o cuarta década de la vida y la incidencia en ambos sexos es probablemente la misma. En algunos casos los primeros síntomas pueden ser depresión, ansiedad o síntomas claramente paranoides, acompañados de cambios de la personalidad. La evolución es lentamente progresiva, llevando a la muerte normalmente al cabo de 10 a 15 años.

AUTISMO

Es un trastorno generalizado del desarrollo que se define por la presencia de un desarrollo anormal o menoscabado que se manifiesta antes de la edad de los 3 años; un funcionamiento anormal en las tres áreas de la psicopatología: interacción social recíproca; comunicación; y comportamiento restringido, estereotipado y repetitivo. Además de estas características diagnósticas específicas, es frecuente una variedad de otros problemas no específicos, tales como fobias, trastornos del sueño y de la ingestión de alimentos, rabietas y agresiones o autoagresiones.

ENURESIS NO ORGÁNICA

Trastorno caracterizado por la emisión involuntaria de orina durante el día y durante la noche, considerado anormal para la edad mental de la persona y que no es consecuencia de una pérdida del control vesical debida a cualquier trastorno neurológico, ataques epilépticos o anomalías anatómicas de las vías urinarias. La enuresis puede haber estado presente desde el nacimiento o puede haber surgido en un período siguiente a la adquisición del control vesical. La enuresis puede estar o no asociada con un trastorno emocional o del comportamiento más amplio

ENCOPRESIS NO ORGÁNICA

Emisión repetida, voluntaria o involuntaria, de materia fecal, habitualmente de consistencia normal o casi normal, en lugares no adecuados para estos fines en el ambiente sociocultural de la persona. La acción puede representar una prolongación anormal de la incontinencia infantil normal, implicar una pérdida de la continencia después de la adquisición del control intestinal o ser una deposición deliberada de las heces en lugares inadecuados, a pesar de tener la persona un control fisiológico intestinal normal. La afección puede ocurrir como un trastorno mono sintomático o puede formar parte de un trastorno más amplio, especialmente un trastorno emocional o un trastorno de la conducta

RETRASO MENTAL

El retraso mental es un trastorno definido por la presencia de un desarrollo mental incompleto o detenido, caracterizado principalmente por el deterioro de las funciones concretas de cada época del desarrollo y que contribuyen al nivel global de la inteligencia, tales como las funciones cognoscitivas, las del lenguaje, las motrices y la socialización. El retraso mental puede acompañarse de cualquier otro trastorno somático o mental. De hecho, los afectados de un retraso mental pueden padecer todo el espectro de trastornos mentales y su prevalencia es al menos tres o cuatro veces mayor en esta población que en la población general. Además de esto, los individuos con retraso mental tienen un mayor riesgo de sufrir explotación o abusos físicos y sexuales. La adaptación al ambiente está siempre afectada, pero en un entorno social protegido, con el adecuado apoyo, puede no ser significativo en enfermos con un retraso mental leve.

TRASTORNO DEL DÉFICIT DE LA ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

Trastorno caracterizado por un comienzo precoz, la combinación de un comportamiento hiperactivo y pobremente modulado con una marcada falta de atención y de continuidad en las tareas y porque estos problemas se presentan en las situaciones más variadas y persisten a lo largo del tiempo.

El trastorno hiperactivo tiene un comienzo temprano. Sus características principales son una falta de persistencia en actividades que requieren la participación de procesos cognoscitivos y una tendencia a cambiar de una actividad a otra sin terminar ninguna, junto con una actividad desorganizada, mal regulada y excesiva. Normalmente estas dificultades persisten durante los años de escolaridad e incluso en la vida adulta, pero en muchos de los afectados se produce, con el paso de los años, una mejoría gradual de la hiperactividad y del déficit de la atención.

Los niños hiperactivos suelen ser descuidados e impulsivos, propensos a accidentes, y plantean problemas de disciplina por saltarse las normas, más que por desafíos deliberados a las mismas, por una falta de premeditación. Su relación social con los adultos suelen ser desinhibidas, con una falta de la prudencia y reserva naturales. Son impopulares entre los niños y pueden llegar a convertirse en niños aislados. Es frecuente la presencia de un déficit cognoscitivo y son extraordinariamente frecuentes los retrasos específicos en el desarrollo motor y del lenguaje.

DESVIACIONES SEXUALES

Masoquismo Obtener placer al ser lastimado o maltratado por otra persona.

Anhelos irracionales de sufrimiento y humillación. Tendencia autodevaluatoria.

Sadismo Tendencia perversa del comportamiento por el cual el placer se obtiene mediante el sufrimiento o las mortificaciones provocadas al otro.

Zoofilia (bestialidad) Sentir atracción sexual por los animales.

Fetichismo Es la vinculación del placer sexual con objetos inanimados que se relacionan con el cuerpo humano

Necrofilia Es el placer sexual con los cadáveres

Voyeurismo *Es el placer sexual exclusivamente con la vista.*

Pedofilia Es el sexo con infantes

Gerantofilia Es el sexo con ancianos

Incesto Es el sexo con hijos, hermanos o nietos.

Picacismo Es el placer sexual mediante la ingesta de sustancia no comestibles como la materia fecal, orina, semen, etc.

PSICÓPATA

Es una conducta antisocial, presenta un carácter incompatible con el bienestar de los demás, carecen de sentido de la responsabilidad, son egoístas, impulsivos y provocadores. Su conducta es destructiva y autodestructiva no sufren angustia ante sus conductas antisociales y están serenos. El psicópata está consciente con la realidad mientras que el Psicótico presenta pérdida de la realidad.

PSICOSIS FUNCIONAL

Son las alteraciones de los procesos mentales que se presentan sin existir alteraciones cerebrales (no hay lesiones cerebrales). Como la psicosis esquizofrénica, psicosis Maniacodepresiva, psicosis melancólica.

PSICOSIS ORGÁNICA

Son los padecimientos en los cuales el estado mental del paciente depende de su condición orgánica, ya que hay daño o lesión tisular del cerebro. Como delirio, demencia, psicosis por traumatismos, infecciosa, epiléptica, toxicomanías, neoplasias etc.

ESQUIZOFRENIA

Es una desarmonía de los pensamientos y componentes de actuación de la conducta, se caracteriza por la ruptura de la relación con el mundo exterior. Hay una división cuerpo mente.

Estos pacientes abandonan el mundo externo de los objetos para refugiarse en el mundo interno de sus propios pensamientos.

Presentan 4 características fundamentales.

1. Presentan emociones o sentimientos ambivalentes.
2. Evitan las emociones fuertes

3. Tienen datos de autismo, se alejan del mundo exterior y presentan ensimismamiento.
4. Presentan disgregación de las asociaciones o sea un pensamiento ilógico.

Los síntomas más comunes son:

- ✓ Etapa inicial: disminución progresiva de la actividad, presentan distracción, sueño y fatiga, reducción de los contactos sociales se refugia en la soledad, hay problemas de conducta inexplicables.
- ✓ Etapa aguda: presenta estado depresivo, excitación, manifiesta ideas incoherentes e ideas maníacas, hay estado de confusión, persistencia de un grado de vigilancia, desorganización profunda de la mente, estado delirante lo anterior con alucinaciones.

Existen 5 formas clínicas de esquizofrenia:

1. Esquizofrenia simple o residual
2. Esquizofrenia catatónica:
3. Esquizofrenia paranoide:
4. Esquizofrenia hebefrénica o desorganizada
5. Esquizofrenia indiferenciada:

PSICOSIS MELANCÓLICA

Los pacientes presenta una profunda depresión, tristeza, dolor moral, disminución de las actividades psicomotrices, lentitud de pensamiento, ideas delirantes de culpa, son autodespreciativos. Puede situar al paciente en un gran riesgo de suicidio.

CLEPTOMANÍA

Es el impulso enfermizo de robar, el paciente realiza el robo sin tener una conciencia franca del hecho.

MITOMANÍA

Es un deseo irresistible y enfermizo de mentir o exagerar un hecho.

Conciencia

Este término es usado en esta guía en un sentido restringido, equivalente a nivel de vigilia. Debe reconocerse que hay otros usos igualmente apropiados del vocablo

Alucinaciones

Percepción de un objeto inexistente en el campo sensorial del sujeto en el momento de la vivencia

Delirium

Síndrome encefálico agudo de evolución fluctuante, caracterizado por niveles de conciencia variados, que se acompaña de vívidas ilusiones y alucinaciones, las cuales de-terminan el estado afectivo y conductual del paciente

Estupor

Se refiere a un estado de marcada disminución de los movimientos voluntarios, usualmente asociada con una alteración de la conciencia.

Incoherencia

Trastorno de la forma del pensamiento caracterizado por un lenguaje carente de una asociación lógica entre palabras o ideas, por lo que se pierde su poder de comunicación

Irritabilidad

Estado afectivo caracterizado por una disminución del umbral de estimulación psíquica necesario para evocar reacciones disfóricas, o de alarma.