

Exámenes de psicopatología

• Nombra tres psiquiatras de la escuela alemana del s XIX–XX

• Kallbaun	♦ Wernicke
♦ Kraepelin	♦ Westphal
♦ Meynert	♦ Griesinger

• Relacionar

• Organicista	♦ Skinner (Watson)
♦ Psicodinámica	♦ Cooper
♦ Sociogenética	♦ Adler (M.Klein)
♦ Conductista	♦ Henry Ey

• Relacionar

Modelo médico	Entrevista dirigida
Modelo conductual	Entrevista cerrada
Modelo psicodinámico	Entrevista abierta

• Relacionar

• Afectividad	♦ Ambivalencia
♦ Conciencia	♦ Onorismo
♦ Percepción	♦ Ilusión
♦ Conducta motora	♦ Catatonia

• Anamnesia

Significa interrogatorio. Es la parte de la historia clínica en la que se recogen los datos relevantes de filiación, motivos de consulta, historia de la enfermedad actual, antecedentes personales (del nacimiento al presente), antecedentes familiares.

La anamnesis es un instrumento muy empleado en la práctica médica y psicológica.

• Epicrisis

Valoración general de la evolución del caso en la historia clínica

- **Trastornos de la posesión del pensamiento:**

Divulgación, sonorización, interceptación, imposición

- **Cinco características de la enfermedad mental:**

- Sufrimiento personal
- Falta de adaptación al entorno
- Irracionalidad e incomprensibilidad (típico de individuos muy patológicos)
- Malestar en el observador
- Violación de los códigos ideales y morales.

- **Trastornos paramnésicos:**

- ◆ Confabulación: falsificación de la memoria que aparece en un estado de conciencia lúcida y asociada a una amnesia orgánica
- ◆ Pseudología fantástica: consiste en un relato falso incontrolado de historias fantaseadas que el sujeto comunica y llega a creerse.
- ◆ Ilusión de lo ya visto y nunca visto: dado que aparecen en condiciones normales, se han considerado fenómenos psicogénicos a menudo.
- ◆ Fabulación: se sitúa entre la confabulación y la pseudología fantástica. A veces se identifica con la confabulación y otras veces para dominar la conducta pseudológica.
- ◆ **Síntomas del retraso mental:**
 - ◇ Capacidad intelectual inferior a la media
 - ◇ Limitación en al menos dos de estas áreas: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales y de la comunidad, salud y seguridad, actividades académicas funcionales, ocio y trabajo.
 - ◇ Inicio antes de los 18 años.

11. Características del hombre psíquicamente sano:

- ◇ Resistencia alta al estrés y a la frustración.
- ◇ Autonomía intelectual económica y hábitos de autocuidado.
- ◇ Percepción correcta de la realidad.
- ◇ Percepción coherente y realista de sí mismo.
- ◇ Competencia y ajuste a las demandas del entorno.
- ◇ Relaciones positivas interpersonales.
- ◇ Actitud positiva hacia sí mismo y hacia los demás.

12. Tres factores de hipervigilancia:

- ◇ Aumento del nivel de conciencia
- ◇ Hiperactividad psicomotora
- ◇ Aumento del nivel de captación de estímulos

13. Tres trastornos de hipervigilancia:

- ◇ Cuadros tóxicos
- ◇ Fases maníacas
- ◇ Trastornos mentales orgánicos

14. Coeficiente intelectual del retraso mental moderado:

- ◇ 35/40 ó 50/55

- ◆ **¿Qué trastornos psiquiátricos tienen ausencia de conciencia de enfermedad?**

Pseudoalucinación en la esquizofrenia

◆ **Tres rasgos de la enfermedad psíquica**

- ◇ Reducción o pérdida de la libertad del sujeto frente a sí mismo
- ◇ Aparición de estructuras nuevas y cualitativamente distintas a las que tienen las personas sanas
- ◇ Alteración en el control de la realidad y en la interacción social
- ◇ Dificultades graves para el control instintivo

17. ¿En qué diagnóstico es importante aplicar un EEG?

Epilepsia, procesos expansivos intracraniales, cuadros toximetabólicos.

◇ **Relacionar:**

- Test de inteligencia Terman
- Test de proyección Luria
- Test neuropsicológico Rochard
- **Disforia:**

Trastorno del estado de ánimo

20 Define sonorización

21 Síntomas de la paramnesia:

- Recuerdo deficitario
- Rememoración o identificación distorsionada

22 ¿En qué se usa el TAC?

Para diagnóstico de tumores cerebrales, traumatismos, accidentes cerebrovasculares y demencias.

23 ¿En qué cuadros se da taquipsiquia?

Cuando el pensamiento ideofugitivo se acompaña de hiperactividad motora y verborrea, se habla de taquipsiquia. Se da en los episodios maníacos.

24 Relacionar:

Pensamiento inhibido	Depresión
Pensamiento ideofugitivo	Manía
Pensamiento disgregado	Esquizofrenia

25 Definir compulsión:

Entraña un compromiso muy elaborado entre la defensa y la pulsión, por lo que se neutraliza y se vuelve irreconocible, de forma que el impacto sobre la realidad es absolutamente anodino.

26 Alteraciones del desarrollo embrionario

27 Ondas patológicas del ritmo encefalográfico:

Ondas punta, polipuntas

28 ¿En qué trastornos no hay sentimiento de enfermedad?

Teorías cuantitativas del nivel de vigilancia

- Somnolencia
- Sopor
- Coma

Teorías de la conciencia del yo

- Yo corporal
 - ◆ Anosognosia
 - ◆ Miembro fantasma
 - ◆ Asomatognosia
- Yo psíquico
 - ◆ Identificación del yo
 - ◆ Gobierno del yo
 - ◆ Despersonalización
- Mundo circundante
 - ◆ Desrealización

29 El paciente salta con rapidez de una idea a la siguiente, tiene un trastorno del pensamiento llamado IDEOFUGAZ

30 El pensamiento divagatorio y empobrecido es típico de los enfermos AMNÉSICOS Y DEMENCIALES, RETRASOS MENTALES Y TRASTORNOS CEREBRALES CRÓNICOS.

31 Al pensamiento sin sentido, por raro y extraño lo llamamos DISGREGADO

32 El pensamiento confuso es típico de los pacientes PSICÓTICOS ORGÁNICOS, agudos o crónicos

33 ¿Qué consecuencias tiene sufrir una afasia de Broca?

Trastornos del lenguaje y ausencia de lenguaje.

34 ¿En qué consiste el paralogismo?

La adopción de una palabra con otro significado.

35 Ante una emoción, ¿qué debemos explorar?

- El estímulo
- La reacción psicofisiológica
- El componente cognitivo
- El contexto

36 ¿Qué es una percepción delirante?

Es la alteración del juicio de la realidad; interpretar delirantemente, pensar que hablan de uno

37 ¿Con qué neurotransmisores ha sido relacionada la ansiedad?

- Noradrenalina
- GABA
- Serotonina

38 ¿A qué llamamos tradicionalmente manía?

Es un cuadro compuesto por excitación, euforia, puerilidad y tendencia a realizar juegos de palabras. El enfermo presenta un humor expansivo, eufórico, con tendencia al erotismo que a diferencia de los enfermos hipomaniacos, se presenta en un contexto menos adecuado. Se observa en tumores cerebrales de localización frontal.

39 La apatía suele aparecer en los enfermos...

- Con trastornos orgánicos cerebrales
- Con cuadros psicopatológicos
- Esquizofrénicos

40 Ritmos electroencefalográficos:

Ritmos y ondas: alfa, beta, theta, delta, y gamma y otras patológicas como ondas lentas, polipuntas y ondas de sueño.

41 Trastornos de afectividad

Alegría, tristeza, angustia, indiferencia o frialdad afectiva, anhedonia, paratimia o inadecuación afectiva, labilidad afectiva, distimia, disforia, apraxia, alexitimia.

42 ¿Qué es la confabulación?

Falsificación de la memoria que aparece en un estado de conciencia lúcida y asociada a una amnesia orgánica.

43 ¿Qué es la paramnesia del reconocimiento?

Son distorsiones o errores de la memoria en grado patológico al reconocer las diversas situaciones o personas.

44 Entrevista conductual puntos a tratar en el problema:

- Condiciones que la intensifican
- Condiciones que la alivian
- Hipótesis personal sobre el origen del problema
- Antecedentes específicos
- Consecuentes específicos
- Cambios sugeridos.
- Indicadores para una exploración posterior.

45 ¿A qué afecta la amnesia lagunar?

Afecta a la memoria más inmediata y a la reciente, que funcionan de forma mínima y la memoria remota es inexistente.

46 Define las ideas deliriosas

Son unas ideas delirantes psicológicas, comprensibles íntimamente ligadas a la biografía del individuo, a sus emociones, instintos y temores que se entienden a la luz de los rasgos de personalidad del sujeto o por su estado de ánimo.

47 ¿en qué tipo de trastornos se da el pensamiento perseverante?

Demencias, retazo mental y amnesias.

48 ¿En qué trastornos se dan pseudo alucinaciones auditivas?

En la esquizofrenia

49 ¿Cómo se manifiesta la hiperprosexia?

Se manifiesta por un cambio continuo en la localización de la atención. Que salta de un tema a otro, característico de los pacientes maníacos, en los que el cambio constante del foco de atención va asociado a un continuo cambio del curso del pensamiento, que junto a la taquipsiquia y el mecanismo de asociación de ideas construya el pensamiento ideofugaz o la fuga de ideas.

50 Dos variedades de inhibición de la inteligencia:

- Inhibiciones ansiosas o afectivas
- Inhibiciones por aislamiento
- Inhibiciones por motivos psicosociales

51 Obediencia automática

De la voluntad, cuantitativa, cumplen órdenes. Es típico de esquizofrenias y retrasos mentales.

52 Sinónimo de abulia

Apatía e indiferencia, falta o debilitación notable de la voluntad. Inacción, desinterés, pasividad, dejación, indiferentismo, desgana.

53 Dos sinónimos de incoherencia verbal

Ensalada de palabras y esquizofosia.

54 Causas del estado de coma

- Encefalitis
- Accidente cardiovascular
- Tumor cerebral
- Intoxicaciones agudas, etilismo

55 Parámetros de una enfermedad psíquica

- Sufrimiento personal
- Falta de adaptación al entorno
- Irracionalidad e incompresibilidad.
- Malestar en el observador.

- Violación de los códigos ideales y morales.

56 Trastornos que manifiesta la amnesia selectiva.

Pérdida parcial de la memoria en la que la información olvidada es más sutil y significativa que brusca y global. Intervienen factores psicológicos más que orgánicos. Un ejemplo serán los lapsus.

57 ¿Qué es la catatonia?

Trastorno de la conducta motora en el cual los sujetos están inhibidos, metidos en sí mismos adoptando posturas extras. Conjunto de fenómenos psicomotores, caracterizados por una ausencia total de reacción frente a estímulos exteriores.

58 Fase es un proceso crónico e irreversible, ¿verdadero o falso?

Falso, es totalmente reversible.

59 Inconvenientes de la entrevista

- Psicodinámica: exige un alto nivel de formación. Escasa sistematización de los datos.
- Conductual: no analiza el aquí y ahora de la entrevista; excesivamente centrada en la conducta manifiesta; poco énfasis en los aspectos ideoafectivos.
- Médico: Relación terapeuta-paciente poco elaborada. Escasa posibilidad de expresión personal del paciente.

60 ¿Qué es la de

Sensación de extrañeza experimentada frente al mundo externo en el que el individuo desarrolla su vida normalmente y que es percibido como cambiado y distinto y no reconocible.

61 ¿En qué tipo de enfermedades puede haber delirio?

Trastorno

- Esquizoafectivo
- Delirante
- Psicótico breve
- Psicótico compartido
- Del estado de ánimo

62 ¿Qué enfermedades provocan delirios?

Malaria, Tifus, Sífilis, Epilepsia del lóbulo temporal, esclerosis múltiple, tumores cerebrales, síndrome de Klinefelter, síndrome de Turner, anfetaminas...

63 ¿Qué es asintaxia?

(Lenguaje empobrecido), La frase sufre una modificación sintáctica que puede ser ligera, en forma de una construcción sintáctica anómala o,

profunda, hasta una total transformación.

64 ¿Qué es acotafasia?

Lenguaje desorganizado, tiene varias categorías que son, descarrilamiento, incoherencia y pérdida de objetivo.

65 ¿A que enfermos afectarán las alucinaciones visuales?

A los que tienen una psicosis tóxica o infecciosa tipo delirium tremens.

66 ¿En qué enfermos suelen darse las alucinaciones auditivas?

En los esquizofrénicos mayoritariamente

67 ¿Qué enfermos sufren estupor?

Esquizofrenia catatónica, estados histéricos, depresiones.

68 ¿qué función interviene en la memoria inmediata?

La de registro

69 ¿Qué ventajas tiene la entrevista psicodinámica?

Proporciona un conocimiento profundo del sujeto, puede constituir una experiencia emocional correcta.

70 Cuatro rasgos de la entrevista conductual:

- Semidirigida / Cerrada.
- Obtiene información sobre conductas, problema, historia de aprendizaje, reforzadores.
- Orientada a la conducta del sujeto.
- Tiene poco énfasis en los aspectos ideoafectivos.

71 Dos pacientes en que se da la bradipsiquia:

Depresivos, psicóticos y esquizofrénicos.

72 ¿En quien se da el pensamiento perseverante?

Demencias, retraso mental, amnesias

73 Pacientes que sufren hiperpraxia

Maníacos

74 Pacientes que sufren hipoprosia

Depresivos y esquizofrénicos.

75 ¿Qué dos temas aparecen en las ideas sobrevaloradas?

Temas ideológicos, religiosos y apasionados.

76 ¿Qué debemos explorar en una entrevista conductual?

- Definición de la conducta del problema
 - ◆ Naturaleza del problema
 - ◆ Gravedad del problema
 - ◆ Generalidad del problema
- Determinantes de la conducta del problema
 - ◆ Condiciones que lo intensifican
 - ◆ Condiciones que lo alivian
 - ◆ Hipótesis personal sobre el origen del problema
 - ◆ Antecedentes específicos
 - ◆ Consecuentes específicos
 - ◆ Cambios sugeridos
 - ◆ Indicaciones para una exploración posterior

77 Olvido, ¿cuándo se da, en que situaciones?

- En estados confusionales
- Un aprendizaje inadecuado o insuficiente reposo
- Falta de motivación y abstracción del sujeto
- Tonalidad afectiva neutra
- Edad avanzada.

78 teorías propuestas respecto al olvido

- Desvanecimiento de la huella con el paso del tiempo.
- Teoría de la interferencia (reetroacción/ proacción)
- Olvido motivado o represión, uno de los planes del psicoanálisis.

79 ¿Qué se recoge en la exploración clínica de la memoria?

- La información antigua
- La información nueva (memoria reciente o inmediata)

80 ¿Qué tres vías básicas tenemos para obtener información acerca de la memoria?

• Lo que el paciente recuerda, memoria _ remota
_ reciente

• Lo que el paciente reconoce e identifica, memoria _ remota
_ reciente

• Lo que el paciente reproduce, memoria _ remota
_ reciente