

Psiquiatría

Guía de Trabajo



Universidad Continental

Elaborado por Carlos Alfredo Mendoza Amaya.

Material publicado con fines de estudio

Código: ASUC00733



Índice

Semana 1 - Sesión 2.....	5
Modelos teóricos en psicopatología	5
Semana 2 - Sesión 2.....	6
Psicopatología I	6
Semana 3 - Sesión 2.....	8
Psicopatología II	8
Semana 4 - Sesión 2.....	10
Síndromes clínicos y entrevista psiquiatría.....	10
Semana 5 - Sesión 2.....	11
Trastornos afectivos	11
Semana 7 - Sesión 4.....	12
Trastornos de disociativos, TEPT y somatomorfos.....	12
Semana 9 - Sesión 2.....	13
Trastornos psicóticos.....	13
Semana 10 - Sesión 2.....	14
Trastornos por consumo de sustancias.....	14
Semana 11 - Sesión 2.....	16
Trastornos de personalidad.....	16
Semana 12 - Sesión 2.....	17
Trastornos orgánicos – cerebrales	17
Semana 13 - Sesión 2.....	19
Psiquiatría infantil y del adolescente	19
Semana 14 - Sesión 2.....	21
Emergencias psiquiátricas	21
Semana 15 - Sesión 2.....	23
Psicofarmacología	23



Presentación

La importancia de la presente guía de trabajo de la asignatura de Psiquiatría ha sido diseñada para vincular los contenidos teóricos desarrollados en clase y los contenidos en las correspondientes sesiones prácticas, a lo largo de la asignatura.

Los contenidos generales que la asignatura desarrolla son los siguientes: generalidades, semiología psiquiátrica, clasificación de los trastornos mentales, urgencias psiquiátricas, trastornos de dependencia, psicofarmacología y otros.

El resultado de aprendizaje de la asignatura es que el estudiante sea capaz de explicar la presentación clínica, epidemiológica, manejo, prevención de los principales problemas de las enfermedades psiquiátricas; la fisiopatología de estas entidades; la prevención y las complicaciones; resolviendo problemas éticos que acompañan a estas enfermedades en una situación dada. En la unidad 1, el estudiante será capaz de explicar las funciones mentales y sus alteraciones psicopatológicas propias de los trastornos psiquiátricos. En la unidad 2, el estudiante será capaz de formular diagnósticos e intervenciones terapéuticas de los trastornos de ansiedad, afectivos, relacionados a trauma y estrés, disociativos y somatomorfos. En la unidad 3, Al finalizar la unidad, el estudiante será capaz de formular diagnósticos e intervenciones terapéuticas de los trastornos psicóticos, relacionados al uso de sustancias, de personalidad y orgánico-cerebrales. Y finalmente en la unidad 4, el estudiante será capaz de explicar la formulación de los diagnósticos e intervenciones terapéuticas de los trastornos de inicio en la infancia o adolescencia y de las urgencias psiquiátricas.

Finalmente, dado que todo el material se encuentra compartido en el aula virtual, se recomienda que antes de cada sesión, lea todo el material correspondiente al tema de la semana y desarrolle todas las actividades y tareas indicadas para complementar los contenidos desarrollados en clase. Recuerde que es esencial su participación en clase, y en tal sentido plantee las preguntas que considere necesarias a fin de clarificar los puntos que considere pertinentes.

El autor



Primera unidad

Título de la Unidad 1	Semiología y síndromes psiquiátricos
------------------------------	--------------------------------------

Estudiante: **Fecha:**

Semana 1 - Sesión 2

Modelos teóricos en psicopatología

Instrucciones: revise el material compartido en el aula virtual y seguidamente desarrolle la guía de trabajo, teniendo en cuenta las indicaciones por cada actividad.

- I. **Propósito:** El estudiante será capaz de identificar los criterios que se utilizan para distinguir la conducta anormal o patológica y los modelos explicativos en psicopatología. Así mismo, será capaz de analizar los diferentes aspectos de las conductas anormales como objeto de estudio de la psicopatología.

- II. **Descripción de la actividad a realizar:**
Responda a las siguientes preguntas de acuerdo con el caso clínico compartido en el aula virtual:
 1. ¿Qué pudo motivar a Breivik a cometer un acto tan atroz y tomar tantas vidas inocentes?
 2. ¿Cuál o cuáles de los aspectos de la psicobiografía de Breivik considera que pueden haber sido determinantes en su conducta?
 3. ¿Identifica Ud., alguna señal que podría haber advertido su conducta?
 4. ¿De haber sido identificada alguna señal, cree Ud. que se pudo haber prevenido?
 5. ¿A su criterio, podría ser Breivik mentalmente sano o necesariamente debe tener algún trastorno psiquiátrico?



Primera unidad

Estudiante: **Fecha:**

Semana 2 - Sesión 2

Psicopatología I

Instrucciones: revise el material compartido en el aula virtual y seguidamente desarrolle la guía de trabajo, teniendo en cuenta las indicaciones por cada actividad.

I. **Propósito:** El estudiante será capaz de explicar las funciones mentales y sus alteraciones psicopatológicas propias de los trastornos psiquiátricos.

II. **Descripción de la actividad a realizar:**

2.1. Caso clínico

Paciente varón de 28 años, natural de Huancavelica. Desde hace 3 años, convive con su pareja (25), su hija (4) y sus suegros. Es miembro del Ejército y ha formado parte de un comando especial en zona de Emergencia en los últimos 4 años, hasta el año pasado. Como antecedente la esposa refiere: "Él ha formado parte de una operación especial, y aunque no suele contarme muchas cosas de su trabajo, la última vez me contó que había sufrido una emboscada, que muchos de sus compañeros habían muerto y que él mismo había estado a punto de morir". "Me dijo que había tocado fondo y estaba pensando dejar el Ejército". Ahora la esposa refiere que desde hace 2 meses muestra inquietud, irritabilidad, e intolerancia a los ruidos. Luego comenzó a tener insomnio y pesadillas frecuentes. En el curso del día se pone ensimismado, como si estuviera alerta todo el día con la vista fija en el frente. Esto le ocurre a cada momento, cuando está en casa, o cuando le obliga a salir a la calle o al parque". La última semana dice que tenía que ir a visitar a sus padres, pero él está huérfano desde los 15 años. Aun así, no recordaba ello e insistía que debía visitarlos para llevarles algunos encargos. Al día siguiente parecía no recordar nada de lo que había dicho.

2.2. Con ayuda del material y la video clase compartida en el aula virtual, responda a las siguientes preguntas:



- En el caso clínico descrito, ¿encuentra Ud. ¿alguna o algunas funciones o esferas mentales que se encuentren alteradas? Identifíquelas (Por ejemplo: Consciencia, Atención, Concentración, Inteligencia, Memoria, Afectividad, Pensamiento, Percepción, etc.)
- De ser así. ¿Cuál o cuáles son los hallazgos psicopatológicos que identifica? Sustente. (Por ejemplo: hipervigilancia, obnubilación, aprosexia, hiperprosexia, amnesia retrógrada, confabulación, afecto pueril, hipertimia, delirio, alucinación, etc.)



Primera unidad

Estudiante: **Fecha:**

Semana 3 - Sesión 2

Psicopatología II

Instrucciones: revise el material compartido en el aula virtual y seguidamente desarrolle la guía de trabajo, teniendo en cuenta las indicaciones por cada actividad.

I. Propósito: El estudiante será capaz de explicar las funciones mentales y sus alteraciones psicopatológicas propias de los trastornos psiquiátricos.

II. Descripción de la actividad a realizar:

2.1. Caso clínico:

Se evalúa al Sr. Julio, varón de 71 años, viudo, quien es traído a consulta por el área de Servicio Social, derivado por la policía por problemas de violencia doméstica. Su hija refiere que desde hace 2 meses ha estado teniendo problemas en su casa. "Él vive solo, pero siempre ha sido muy respetuoso y tranquilo. Hace dos meses comenzó a discutir con los vecinos. Hace 1 mes, ha llegado al extremo de agredirlos. Por eso lo han denunciado". El paciente refiere: "Desde hace 2 meses comencé a sentir un olor raro en mi casa, no sabía por qué, pero al poco tiempo me comenzó a doler la cabeza. A medida que aumentaba el olor me hacía toser muy fuerte. Entonces me di cuenta de que los vecinos me habían estado metiendo gas por las tuberías, ellos me quieren envenenar, seguro quieren quedarse con mi casa...". El día que la policía lo arrestó, había estado gritando e insultando a sus vecinos. "A la policía les dijo que tenía que defenderse de esos asesinos".

Como antecedentes niega consumo de alcohol. Pero si fumaba en exceso. Su hija refiere que el Sr. Julio, vive solo desde que enviudó hace 6 años, aunque recibe la visita periódica de sus hijos y nietos. "Cuando mi madre murió le afectó mucho, se sentía sólo, no obstante, a los 6 meses parecía recuperado, y volvió a desarrollar su vida social de costumbre. Aun cuando le pidieron que se mudara con sus hijas, él se negó, aduciendo que estaba acostumbrado a vivir en su casa propia, y "no quería incomodar a nadie". Hace 2 meses lo notamos algo cambiado, retraído, y se aisló socialmente. Había bajado de peso. Pensamos que era una pena vivir solo. Por eso lo llevamos a hacer sus exámenes médicos hace unas semanas".



En la evaluación clínica, el paciente se observa, muy adelgazado, algo descuidado en su aseo y ornato. Se muestra algo suspicaz, pero colabora con la entrevista. Lenguaje fluido, coherente y finalístico. Afecto: ansioso, con tendencia a la irritabilidad. Pensamiento: delirios de referencia y daño. Percepción: alucinaciones olfatorias. Consciencia: vigil, orientado en tiempo, espacio y persona. Insight: nulo. Exámenes auxiliares: Radiografía de tórax muestra lesión compatible con NM pulmonar. Tomografía cerebral muestra lesión metastásica cerebral. MMSE: Normal.

- 2.2. Con ayuda del material y la video clase compartida en el aula virtual, responda a las siguientes preguntas:
- En el caso clínico descrito, encuentra Ud. ¿alguna o algunas funciones o esferas mentales que se encuentren alteradas? Identifíquelas (Por ejemplo: consciencia, atención, concentración, inteligencia, memoria, afectividad, pensamiento, percepción, etc.)
 - De ser así. ¿Cuál o cuáles son los hallazgos psicopatológicos que identifica? Sustente. (Por ejemplo: hipervigilancia, obnubilación, aprosexia, hiperprosexia, amnesia retrógrada, confabulación, afecto pueril, hipertimia, delirio, alucinación, etc.)



Primera unidad

Estudiante: **Fecha:**

Semana 4 - Sesión 2

Síndromes clínicos y entrevista psiquiatría

Instrucciones: revise el material compartido en el aula virtual y seguidamente desarrolle la guía de trabajo, teniendo en cuenta las indicaciones por cada actividad.

I. Propósito:

- 1.1. El estudiante será capaz de identificar los elementos relevantes en una entrevista psiquiátrica.
- 1.2. El estudiante será capaz de explicar las funciones mentales y sus alteraciones psicopatológicas propias de los trastornos psiquiátricos.

II. Descripción de la actividad a realizar:

- 2.1. Revise la lectura ["Interconsulta psiquiátrica a paciente médicos y quirúrgicos"](#) para su análisis crítico.
- 2.2. Luego de leer cuidadosamente la lectura y con ayuda del material compartido en el aula virtual, responda a las siguientes preguntas:
 - A su criterio, ¿cuáles son los principios de la evaluación psiquiátrica de pacientes ingresados en servicios médicos y quirúrgicos? Señálese.
 - ¿Cuáles serían las situaciones especiales que involucran aspectos desafiantes generados en la interconsulta? Descríbalas.
 - Indique sus principales conclusiones



Segunda unidad

Título de la Unidad 2	Trastornos de ansiedad, afectivos, relacionados a trauma y estrés, disociativos y somatomorfos
------------------------------	--

Estudiante: **Fecha:**

Semana 5 - Sesión 2

Trastornos afectivos

Instrucciones: revise el material compartido en el aula virtual y seguidamente desarrolle la guía de trabajo, teniendo en cuenta las indicaciones por cada actividad.

I. Propósito: El estudiante será capaz de formular diagnósticos e intervenciones terapéuticas y proponer el manejo de los trastornos afectivos.

II. Descripción de la actividad a realizar:

Luego de visualizar el video "*Psychiatric Interviews for Teaching: Depression*", disponible en <https://youtu.be/4YhpWZCdizc> y realizar su análisis clínico, responda a las siguientes preguntas:

- 2.1. A su criterio, ¿cuáles son los síntomas principales que manifiesta el paciente? Señálese.
- 2.2. En relación con los síntomas principales ¿Cuál sería su impresión diagnóstica? Susténtelo.
- 2.3. De acuerdo con su diagnóstico planteado, ¿Cuál sería su recomendación terapéutica? Justifíquelo.



Segunda unidad

Estudiante: **Fecha:**

Semana 7 - Sesión 4

Trastornos de disociativos, TEPT y somatomorfos

Instrucciones: revise el material compartido en el aula virtual y seguidamente desarrolle la guía de trabajo, teniendo en cuenta las indicaciones por cada actividad.

I. Propósito: El estudiante será capaz de formular diagnósticos e intervenciones terapéuticas y proponer el manejo de los trastornos disociativos, trastornos de estrés post traumático y somatomorfos.

II. Descripción de la actividad a realizar:

Luego de visualizar el video ["Estrés agudo y trastorno PTSD \(Parte 1\)"](#) y realizar su análisis clínico, responda a las siguientes preguntas:

- 2.1. A su criterio, ¿cuáles son los síntomas principales que manifiesta el paciente?
Señálese.
- 2.2. En relación con los síntomas principales ¿Cuál sería su impresión diagnóstica?
Susténtelo.
- 2.3. De acuerdo con su diagnóstico planteado, ¿Cuál sería su recomendación terapéutica? Justifíquelo.



Tercera unidad

Título de la Unidad 3	Trastornos psicóticos, relacionados al uso de sustancias, de personalidad y orgánico-cerebrales
------------------------------	---

Estudiante: **Fecha:**

Semana 9 - Sesión 2

Trastornos psicóticos

Instrucciones: revise el material compartido en el aula virtual y seguidamente desarrolle la guía de trabajo, teniendo en cuenta las indicaciones por cada actividad.

I. **Propósito:** El estudiante será capaz de formular diagnósticos e intervenciones terapéuticas y proponer el manejo de los trastornos psicóticos.

II. **Descripción de la actividad a realizar:**

Luego de visualizar el video "[Psicosis \(Parte 1\)](#)" y realizar su análisis clínico, responda a las siguientes preguntas:

- 2.1. A su criterio, ¿cuáles son los síntomas principales que manifiesta el paciente? Señálese.
- 2.2. En relación con los síntomas principales ¿Cuál sería su impresión diagnóstica? Susténtelo.
- 2.3. De acuerdo con su diagnóstico planteado, ¿Cuál sería su recomendación terapéutica? Justifíquelo.



Tercera unidad

Estudiante: **Fecha:**

Semana 10 - Sesión 2

Trastornos por consumo de sustancias

Instrucciones: revise el material compartido en el aula virtual y seguidamente desarrolle la guía de trabajo, teniendo en cuenta las indicaciones por cada actividad.

- I. **Propósito:** El estudiante será capaz de formular diagnósticos e intervenciones terapéuticas y proponer el manejo de los trastornos por consumo de sustancias.

- II. **Descripción de la actividad a realizar:**

2.1. Lectura del caso clínico:

Se evalúa a QR, varón de 43 años, casado, padre de 2 hijas, gerente de una empresa de venta de seguros. Acude según refiere "porque desea recibir ayuda para controlar el consumo de alcohol". "Yo puedo suspenderlo, pero me cuesta trabajo permanecer así". Decía que varias veces había intentado hacerlo por sus propios medios, pero siempre recaía. Ahora, ante el inminente colapso de su empresa buscaba ayuda profesional. Además, admitía constantes conflictos con su pareja. "Mis hijas ya están grandes y se dan cuenta de mi situación. No deseo ser un mal ejemplo para mi familia...".

Decía que durante su vida adulta había tenido éxito haciendo dos cosas "beber y vender seguros". Ahora tenía problemas con ambos. De joven en el colegio había sido un buen estudiante. Al culminar el colegio, para complacer a sus padres, había ingresado a la universidad para estudiar Derecho. Ahí comenzó a consumir alcohol con sus compañeros. A media carrera, al darse cuenta de que el Derecho no era lo suyo, decidió abandonar la universidad y se dedicó a trabajar. Era hábil en hacer amigos, y le era fácil relacionarse con la gente. "No tuve problemas en conseguir trabajo primero en un estudio de abogados y luego en una empresa de seguros". Las reuniones de trabajo siempre eran acompañadas de alcohol. En comparación con el consumo de alcohol de otros, el suyo al principio era moderado. QR había descubierto que era un vendedor natural. "Mi trabajo me hizo y a la vez me arruinó.



Logré mucho dinero mientras salía con los clientes y les vendía pólizas costosas. Me parecía normal tener que beber con ellos para hacer una venta..., supongo que esa era sólo una racionalización". A los 27 años, se casó con la hija de su jefe. Y a los dos años, pasó a asumir un cargo gerencial. Al pasar el tiempo, aumentó mucho su consumo de alcohol. Cuando llegó a los 31 años, omitía el almuerzo y bebía toda la tarde para "mantener sus habilidades".

En el momento de la evaluación, QR estaba bebiendo activamente. Aunque deseaba ayuda, rechazó el ofrecimiento de una hospitalización breve para desintoxicarse, pero aceptó un tratamiento ambulatorio con benzodiazepina. Se le solicitó que regresara en tres días. En la siguiente consulta, refería ansiedad e insomnio, por lo que se ajustó la dosis de tratamiento. En los días siguientes los síntomas de ansiedad disminuyeron. En el transcurso de dos semanas ya no necesitaba medicamentos. Sin embargo, se sentía muy tentado a beber mientras se reunía con los clientes. Continuó con su tratamiento médico y psicológico. Tres meses después, no había bebido alcohol. Había logrado rescatar su empresa del estancamiento. Sin embargo, cuando surgía algún problema, admitía que le venían deseos imperiosos de buscar beber. Su esposa y su madre lo apoyaban, pero referían que el problema era controlar su mal carácter. Aun así, mostraba su firme deseo de seguir apoyándolo.

2.3. Con ayuda del material compartido en el aula virtual, responda a las siguientes preguntas:

- A su criterio, ¿cuáles son los síntomas principales que manifiesta el paciente? Señálese.
- En relación con los síntomas principales ¿Cuál sería su impresión diagnóstica? Susténtelo.
- De acuerdo con su diagnóstico planteado, ¿Cuál sería su recomendación terapéutica? Justifíquelo



Tercera unidad

Estudiante: **Fecha:**

Semana 11 - Sesión 2

Trastornos de personalidad

Instrucciones: revise el material compartido en el aula virtual y seguidamente desarrolle la guía de trabajo, teniendo en cuenta las indicaciones por cada actividad.

I. **Propósito:** El estudiante será capaz de formular diagnósticos e intervenciones terapéuticas y proponer el manejo de los trastornos de personalidad.

II. **Descripción de la actividad a realizar:**

2.1. Revise la lectura ["Los confusos límites del trastorno límite"](#) para su análisis crítico.

2.2. Luego de leer cuidadosamente la lectura y con ayuda del material compartido en el aula virtual, responda a las siguientes preguntas:

- A su criterio, ¿cuáles son los principales criterios diagnósticos del trastorno de personalidad límite? Descríbalos.
- ¿Cuáles serían los principales dilemas que plantea la denominación y la definición del trastorno de personalidad límite? Señálese.
- Indique sus principales conclusiones.



Tercera unidad

Estudiante: **Fecha:**

Semana 12 - Sesión 2

Trastornos orgánicos – cerebrales

Instrucciones: revise el material compartido en el aula virtual y seguidamente desarrolle la guía de trabajo, teniendo en cuenta las indicaciones por cada actividad..

I. **Propósito:** El estudiante será capaz de formular diagnósticos e intervenciones terapéuticas y proponer el manejo de los trastornos orgánicos-cerebrales.

II. **Descripción de la actividad a realizar:**

2.1. **Caso clínico:**

Se evalúa al Sr. Javier, de 76 años, contador, casado, retirado desde hace 10 años de una empresa contable. Ahora había aceptado un cargo del área de almacén de una empresa familiar "para ayudar a la economía familiar". "No quiero estar sentado y ocioso más tiempo", dijo al entrevistador durante la exploración física previa a la contratación. "Todavía me quedan unos buenos años". Pero casi un año después de entrar a trabajar, comenzó a tener problemas. Cuando se le había contratado, había memorizado la ubicación de "la mitad de los productos de la tienda". Pero cada poco día movían algo, y él parecía no poder memorizar la ubicación nueva. Se compró una libreta en la que él llevaba un registro de los productos por los cuales preguntaba más la gente. Pero cada vez que tenía problemas para recordar algo, necesitaba usar con más frecuencia su libreta. Después de un año y medio, había comenzado a preocuparse. No se había presentado un cambio dramático, tan sólo un declive constante. Algunas veces entraba en una habitación y no podía recordar la razón por la que estaba ahí. "¿No nos pasa a todos...?". Como antecedente sufría de HTA no controlada. No otras enfermedades. En la entrevista indicó su nombre, dirección, número de D.N.I. y su número celular de memoria. Se mostraba colaborador con la entrevista, con adecuado aseo y aliño. Su lenguaje era fluido, coherente, finalístico. Su estado de



ánimo eutímico. No delirios, ni pseudopercepciones. LOTEPE. Sueño y apetito conservado. Al MMSE: 23. Índice de Katz: B.

2.2. Con ayuda del material compartido en el aula virtual, responda a las siguientes preguntas:

- A su criterio, ¿cuáles son los síntomas principales que manifiesta el paciente? Señálese.
- En relación con los síntomas principales ¿Cuál sería su impresión diagnóstica? Susténtelo.
- De acuerdo con su diagnóstico planteado, ¿Cuál sería su recomendación terapéutica? Justifíquelo.



Cuarta unidad

Título de la Unidad 4	Trastornos de inicio en la infancia o adolescencia, urgencias psiquiátricas y psicofarmacología
------------------------------	---

Estudiante: **Fecha:**

Semana 13 - Sesión 2

Psiquiatría infantil y del adolescente

Instrucciones: revise el material compartido en el aula virtual y seguidamente desarrolle la guía de trabajo, teniendo en cuenta las indicaciones por cada actividad.

I. Propósito: El estudiante será capaz de identificar los criterios diagnósticos y proponer el manejo de los trastornos orgánicos-cerebrales.

II. Descripción de la actividad a realizar:

2.1. Observe el siguiente video 1 <https://www.youtube.com/watch?v=7-T4glq1rc> y luego aborde los siguientes dilemas:

- Forma de entender el problema por parte de la familia
- Abordaje y/o intervención por parte de la sociedad/estado
- Nivel de soporte social primario
- Oportunidades de inclusión

2.2. Observe el siguiente video 2 "[La discapacidad intelectual no es obstáculo](#)" y luego aborde los siguientes dilemas:

- Forma de entender el problema por parte de la familia
- Abordaje y/o intervención por parte de la sociedad/estado
- Nivel de soporte social primario
- Oportunidades de inclusión

2.3. Observe el siguiente video 3 "[Estudiantes con discapacidad intelectual no reciben las clases virtuales que necesitan](#)" y luego aborde los siguientes dilemas:

- Principales factores para lograr una adecuada inclusión.
- Alternativas para superar las potenciales barreras.



2.4. Observe el siguiente video 4 ["TRAILER Y yo ¿Por qué no? La Sexualidad de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo"](#) y luego aborde los siguientes dilemas:

- Aspectos de adaptación que se deberían tomar en cuenta al momento de plantear temas de educación sexual en las personas con discapacidad intelectual.



Cuarta unidad

Estudiante: **Fecha:**

Semana 14 - Sesión 2

Emergencias psiquiátricas

Instrucciones: revise el material compartido en el aula virtual y seguidamente desarrolle la guía de trabajo, teniendo en cuenta las indicaciones por cada actividad.

I. Propósito: El estudiante será capaz de explicar la formulación de los diagnósticos e intervenciones terapéuticas de los trastornos de inicio en la infancia o adolescencia y proponer el manejo de las emergencias psiquiátricas.

II. Descripción de la actividad a realizar:

2.1. Caso clínico 1

Paciente varón de 30 años, traído al Servicio de Emergencia del Hospital por el serenazgo. Refieren que lo encontraron en la vía pública haciendo desorden, gritando y amenazando a los transeúntes. Se encuentra en la sala de espera de urgencias del hospital en un estado de inquietud intensa. El paciente amenaza a las personas que lo han llevado al Hospital, alza la voz y dice que no ha hecho nada, acusa a sus vecinos de querer envenenarlo. Aún, cuando se muestra desconfiado, tiende a mostrarse calmado cuando se pide al personal de serenazgo que se aleje del paciente y parece aceptar ser evaluado por el médico. Por el momento no ha sido posible obtener más datos del caso.

2.2. Según los datos del caso clínico planteado, responda a las siguientes preguntas:

2.1.1. De las siguientes opciones, ¿Cuál sería la primera acción que recomendaría?

2.1.2. ¿Cuál sería su primera estimación diagnóstica? Susténtela:

2.1.3. ¿Qué opción terapéutica elegiría? Justifíquelo.



2.3. Caso clínico 2

Paciente mujer de 28 años, soltera, de profesión contadora, y que vive con sus padres. Acude a urgencias del hospital traída por sus padres, por presentar desde un día conducta agresiva hacia ellos. La familia refiere que desde hace 7 días la paciente no dormía, pasaba todo el tiempo en su computadora trabajando y a pesar de ello parecía no mostrarse cansada. No presenta antecedentes de conductas agresivas previas, pero sí historia de episodios de depresión recurrentes, actualmente sin tratamiento. En la entrevista la paciente está inquieta, no puede permanecer sentada, se mueve por toda la sala, no para de hablar con un ritmo acelerado y marcada presión en el habla. El contenido del discurso evidencia grandiosidad, expresando omnipotencia poco realista con relación a sus capacidades intelectuales. Dice que “es más inteligente que todas las personas y que ella sola puede realizar el trabajo de toda su oficina”. Insiste que “no tiene nada y no entiende por qué la han llevado al Hospital”. Su discurso se torna cada vez más altisonante, difícil de entender, saltando de un tema a otro. Rechaza continuar siendo entrevistada, pretende huir y cuando se la intenta calmar, amenaza y agrede al personal de salud.

Según los datos obtenidos del caso clínico planteado, responda a las siguientes preguntas:

- 2.3.1. ¿Qué tipo de contención indicaría realizar con el paciente? Susténtelo.
- 2.3.2. ¿Cuál sería su impresión diagnóstica y según ello que tratamiento indicaría?
- 2.3.3. ¿Qué aspectos valoraría para solicitar un ingreso hospitalario?



Cuarta unidad

Estudiante: **Fecha:**

Semana 15 - Sesión 2

Psicofarmacología

Instrucciones: revise el material compartido en el aula virtual y seguidamente desarrolle la guía de trabajo, teniendo en cuenta las indicaciones por cada actividad.

I. Propósito:

El estudiante será capaz de explicar la formulación de los diagnósticos e intervenciones terapéuticas de los trastornos psicóticos.

II. Descripción de la actividad a realizar:

Luego de visualizar el video ["Efectos Adversos Neurológicos Antipsicóticos"](#) y realizar su análisis clínico, responda a las siguientes preguntas:

- 2.1. A su criterio, ¿cuáles son los principales efectos adversos relacionados a los neurolepticos? Señálese.
- 2.2. ¿Cuál sería el manejo de las distonías agudas? Señálese.



Lista de referencias

American Psychological Association – APA. (2015). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana.

ATV noticias. (12 de mayo 2020). *Estudiantes con discapacidad intelectual no reciben las clases virtuales que necesitan*. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=NwLbOY-CBAE>

Fernández-Guerrero, María José. (2017). Los confusos límites del trastorno límite. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 37(132), 399-413. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352017000200005>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud conexos* (11. ed.)

PAHO TV. (10 de enero 2019). *Estrés agudo y trastorno PTSD (Parte 1)*. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=rIVbnFyOfrk>

PAHO TV. (10 de enero 2019). *Psicosis (Parte 1)*. [Video]. YouTube. <https://youtu.be/Vab1p7IjKko>

Plena inclusión. (24 de octubre de 2017). *TRAILER y Yo ¿Por qué no? La Sexualidad de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo*. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=K2K4mjvg2Xw&t=41s>

Psiquiatría Sótero del Río. (8 de marzo de 2017). *Efectos Adversos Neurológicos Antipsicóticos*. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=44a0wXqRLhg>

Sadock, B.J., Sadock, V.A., Ruiz, P. y Kaplan, H.I. (2017). *Kaplan and Sadocks comprehensive textbook of psychiatry*. (10.ª ed.). Ed. Wolters Kluwer.

Telemadrid. (30 de setiembre de 2014). *La discapacidad intelectual no es obstáculo*. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=J3FT-ugjvzo>

University of Nottingham. (31 de enero 2012). *Psychiatric Interviews for Teaching: Depression*. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=4YhpWZCdizc>

Vallejos, J. (2015). *Introducción a la psicopatología y psiquiatría*. (8.ª ed.). Lima, Perú: Editorial Elsevier Masson.