

Mapa conceptual sobre “Desarrollo Psicosocial del adolescente.”

Materia: Psicopatología I.

Lic. Bayron Iram Vidals Camposeco.

Presenta: Anaitzi Hernández López.

Licenciatura: Psicología.

Cuatrimestre: Sexto.

Grupo: “A”.

Frontera Comalapa, Chiapas; a 27 de mayo del 2020.

Trastornos de ansiedad.

Sistema de clasificación de los Trastornos

Eje I:
Reporta la mayoría de los trastornos o condiciones incluidos en el sistema de clasificación, excepto los trastornos de la personalidad y el retraso mental.

Eje II:
Trata con trastornos de la personalidad y retraso mental.

Eje II.1
Describe condiciones médicas generales que parecen relevantes para un caso

Eje IV:
Describe los problemas psicosociales y ambientales.

Eje V:
Es una evaluación global del funcionamiento psicológico, social y de las actividades ocupacionales del paciente.

Trastornos de ansiedad.

El término ansiedad se define como un sentimiento de miedo y aprensión difuso, vago y muy desagradable.

Trastorno de agorafobia

El miedo de encontrarse en situaciones atemorizantes o desconocidas, que a menudo acompañan a las crisis de pánico.

Fobias específicas.

Las fobias específicas son una categoría muy variada de miedos marcados, persistentes e irracionales.

Categorías

- Eje I:
- ▶ Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia.
 - ▶ Delirio, demencia, amnesia y otros trastornos cognitivos.
 - ▶ Trastornos mentales que se deben a una condición médica general no clasificada en otro apartado.
 - ▶ Trastornos relacionados con el uso de sustancias.
 - ▶ Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.
 - ▶ Trastornos facticios.
 - ▶ Trastornos disociativos.
 - ▶ Trastornos sexuales y de identidad de género.
 - ▶ Trastornos de la alimentación.
 - ▶ Trastornos del sueño.
 - ▶ Trastornos del control de los impulsos Trastornos adaptativos.
 - ▶ Otras condiciones que pueden ser un foco de atención clínica.

- Eje II:
- ▶ Trastornos de la personalidad:
Incluyen trastornos de la personalidad paranoide; trastorno de la personalidad esquizoide; trastorno de la personalidad esquizotípico; trastorno de la personalidad antisocial; trastorno de la personalidad límite; trastorno de la personalidad histriónica; trastorno de la personalidad narcisista; trastorno de la personalidad evasiva; trastorno de la personalidad dependiente; trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva; y trastorno de la personalidad no especificado en otro apartado.
 - ▶ Retraso mental:
Caracterizados por retrasos en el desarrollo en muchas áreas, en forma predominante por un funcionamiento intelectual reducido dominante así como problemas de aprendizaje específicos.

Sintomas

- ▶ Nerviosismo, agitación.
- ▶ Tensión.
- ▶ Sensación de cansancio.
- ▶ Mareos.
- ▶ Micción frecuente.
- ▶ Palpitaciones cardíacas.
- ▶ Sensación de desmayo.
- ▶ Dificultad para respirar.
- ▶ Sudoración.
- ▶ Temblores.
- ▶ Preocupación y aprensión.
- ▶ Insomnio.
- ▶ Dificultad para concentrarse.
- ▶ Hipervigilancia.

Diferencia entre miedo y ansiedad.

Es que las personas que tienen miedo pueden decir fácilmente a qué le temen. Las personas que se sienten ansiosas no están conscientes de las razones de sus temores. En el primer caso la causa de la preocupación es evidente, pero no es muy clara en el segundo.

Diferencia entre agorafobia y fobia social.

y

la persona que padece una fobia social tiene miedo al escrutinio de otras personas, el individuo que padece agorafobia tiene miedo a sus propias señales internas.

Tratamiento.

- ▶ Los antidepresivos son eficaces para suprimir el pánico pero no para reducir la ansiedad anticipatoria ni la agorafobia.
- ▶ La terapia de exposición.
- ▶ Las técnicas conductuales y cognitivas.

Ejemplos

- ▶ Miedo intenso a un tipo particular de animal (por ejemplo, las víboras, los perros o las ratas).
- ▶ La claustrofobia y la acrofobia.
- ▶ El miedo irracional a las alturas y a los insectos o a animales pequeños.

Trastornos de ansiedad.

Trastorno de ansiedad por enfermedad.

El trastorno de ansiedad por enfermedad es la preocupación por sufrir o contraer un trastorno grave.

Trastorno obsesivo-compulsivo.

Las personas con conducta obsesiva son incapaces de quitarse la idea de su mente, las personas con conducta compulsiva se sienten obligadas a realizar actos particulares o series de actos una y otra vez.

Trastorno por estrés post-traumático.

El evento que desató el estrés está fuera del rango de la experiencia común (por ejemplo, estar involucrado o haber observado un accidente de auto leve no son experiencias fuera de lo común). El PTSD incluye una experiencia extrema, como la guerra, una catástrofe natural (por ejemplo un terremoto), agresión física o un choque serio.

Trastorno de ansiedad generalizada.

Consiste en miedos prolongados, vagos e inexplicables pero intensos que no parecen relacionarse con algún objeto en particular.

Trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados.

El DSM IV trata con condiciones en las cuales existen síntomas físicos en ausencia de enfermedades físicas.

Trastornos del dolor.

Involucran reportes de dolor extremo e incapacita al individuo, ya sea sin ningún síntoma orgánico identificable, o con síntomas que son exagerados basándose en los síntomas orgánicos encontrados

Síntomas.

- La persona está tan preocupada por la idea de que está enferma o puede enfermar que se angustia y es incapaz de funcionar con normalidad.
- Algunas personas se auto examinan en repetidas ocasiones.
- La enfermedad ocupa un lugar central en su vida y monopoliza su conversación con los demás.
- Investigan ampliamente el trastorno que piensan que pueden sufrir.

Diagnostico y tratamiento.

- Apoyo médico.
- En algunas ocasiones, tratamiento con antidepresivos o terapia cognitivo-conductual.

Características más comunes.

- 1.La obsesión o compulsión penetra con insistencia y persistencia en la conciencia del individuo.
- 2.Un sentimiento de pavor ansioso ocurre si por alguna razón se rechaza el pensamiento o acto.
- 3.Se experimenta la obsesión o compulsión como algo extraño a uno mismo, pero es inaceptable e incontrolable.
- 4.El individuo reconoce lo absurdo e irracional de la obsesión o compulsión.
- 5.El individuo siente la necesidad de repelerlas.
- 6.El lenguaje utilizado por aquellos que padecen un trastorno obsesivo-compulsivo transmite su exagerada atención a los detalles, su aire de desapego y la dificultad que tienen para tomar decisiones.

Tipos de preocupaciones

- a)revisar
- b)limpiar
- c)lentitud
- d)dudas y escrupulosidad

Algunos criterios para diagnosticar.

- 1.Exposición a un evento traumático que incluyó una amenaza de muerte real o una herida seria, o una amenaza a la integridad física propia o de otros.
- 2.Respuesta al evento que incluye miedo intenso, impotencia o terror.
- 3.Reexperimentar con persistencia el evento traumático.
- 4.Rechazar persistentemente el estímulo asociado con el trauma, así como el aturdimiento de la respuesta general.
- 5.Síntomas persistentes de activación aumentada que no estaban presentes antes de sufrir el trauma.
- 6.Síntomas con duración de más de un mes que causan aflicción o discapacidad

características esenciales.

- Hiper-activación, evitación y reexperimentación repetida.

Sintomas.

- Preocupación o sentimientos aprensivos sobre el futuro.
- Hipervigilancia
- Tensión motora.
- Reactividad autonómica

Trastornos del dolor
Trastornos de somatización
Trastornos de conversión
Hipocondría
Trastorno dismórfico corporal.

Sintomas.

Enfoque psicológico. Los principales métodos utilizados son el condicionamiento operante, la terapia cognitivo conductual, la biorretroalimentación y la psicoterapia de apoyo.

Criterios del DSM V para el trastorno del dolor

1. El dolor existe en una o más ubicaciones anatómicas con suficiente intensidad para garantizar la atención clínica.
2. El dolor causa una aflicción clínica significativa o discapacidad en el funcionamiento social, profesional u otras áreas importantes.
3. Se considera que los factores psicológicos juegan un papel importante en la aparición, severidad, agravamiento o mantenimiento del dolor.
4. El dolor y las deficiencias relacionadas no son fingidas o producidas intencionalmente.