



Nombre del alumno: Maritza Gpe. Trujillo Trujillo

Nombre del profesor: Ana Estelí Hidalgo Martínez

Nombre del trabajo: Reporte de Lectura Apartado 2.3 a 2.5

Materia: Supervisión de Casos Clínicos

Grado: 9°

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas; a 26 de mayo de 2020

Patologías Afectivas: signos y síntomas

Básicamente la lectura hace referencia a las modificaciones que ha sufrido uno de los instrumentos de diagnóstico de los Psicólogos clínicos el DSM-IV y que en la actualidad se sustituyó por una nueva versión DSM-5 el cual se encuentra en vigor, en este manual se ha realizado muchas observaciones críticas en relación a las modificaciones en cuanto a las categorías de los trastornos de ánimo por mencionar algunas son; en el Trastorno Bipolar para mejorar la precisión del diagnóstico y realizar una detección temprana, se modificó el criterio A de los episodios maníacos e hipomaníacos donde se prestará de forma enfática la atención en la evolución a la energía y actividad del paciente y no solo estará enfocado en su estado de ánimo. En la categoría de otros trastornos bipolares y desordenes relacionados se incluirán personas que no cumplen con los episodios completos de hipomanía los cuales deben cumplir con ciertas condiciones, como; una duración de 4 días consecutivos pero que presenten la totalidad o una duración adecuada de menor número de síntomas.

Igual se resalta que otro de los cambios que se ven reflejados en el DSM-5 es la eliminación de los episodios mixtos en el trastorno bipolar I, en los cuales debía cumplir simultáneamente los criterios para un episodio maníaco y aquellos para depresivo mayor en excepción la duración, el cual fue sustituido por un especificador nuevo “características mixtas” esto con la intención de crear una aproximación “categorial – dimensional” con criterios más amplios no restrictivos como la versión anterior, si se observa este cambio de forma positiva se puede ver que existe la posibilidad de que los clínicos puedan detectar y diagnosticar un PX con depresión que se encuentran en riesgos de que presente episodios completos y evitar muchos riesgos que en dicho padecimiento se pueden presentar, pero un punto para analizar de forma profunda es el tipo de tratamiento a utilizar ya que los medicamentos empleados para un trastorno como la depresión con características mixtas y que existe la posibilidad de no cubrir todas las necesidades en él paciente, si presenta padecimientos agregados o relacionados con otros por lo que es necesario realizar nuevas investigaciones.

Otro punto a retomar son los cambios en relación a los trastornos depresivos en el cual se ha agregado tanto trastornos como especificadores, como también la exclusión del duelo, ya que en ciertas ocasiones se puede diagnosticar de forma errónea, un paciente con el trastorno depresivo lo que conlleva a medicarlo de forma agresiva, y que existe la posibilidad de estar

transitando por un proceso de readaptación a causa de una experiencia que la mayoría de personas pasan y que es visto de forma natural (la pérdida de un ser querido), lo que a mi parecer no es recomendable hacer ya que un individuo que se encuentra en este tipo de proceso, un duelo mal encaminado puede ser un detonante para que presente un trastorno depresivo, por eso es de gran importancia realizar una evaluación profunda, no tomarlo a la ligera y la cual sea de forma constante para poder clarificar si presenta comportamientos que se pueden considerar como parte del proceso del duelo o cuándo puede estar indicando a través de ciertos signos conductuales que el Px. está pasando por un episodio depresivo.

Patologías Neuróticas: signos y síntomas

Con el paso del tiempo se ha logrado clarificar lo que en un momento fue parte de la definición errónea que se le daba a este tipo de patologías, ya que estaban encaminadas a que su origen era de tipo único psicológico y sus síntomas de gravedad menor, pero que al cabo de los años nuevas investigaciones proporcionaron evidencias, de que estas patologías pueden estar fundamentadas con lo biológico, dentro de ellas se encuentran por hacer mención de algunas; Trastorno Obsesivo-compulsivo (TOC), Trastorno de Ansiedad (por separación, social y generalizada), Mutismo Selectivo, Fobia Específica, Trastorno de Angustia y Trastornos Somatomorfos.

Patología de la Conducta; signos y síntomas

En las patologías de la conducta se ven reflejadas modificaciones en relación a la versión anterior, en ésta DSM-5 los trastornos por déficit de atención con hiperactividad se modificó la edad (12 años) que exige que estén presentes algunos síntomas de inatención o hiperactivo-impulsivo al igual que la categoría, el Trastorno Negativista Desafiante fue modificado a una agrupación en tres categorías (enfado/irritabilidad, discusiones/actitud desafiante, y vengativo) y en el Trastorno Disocial se ha modificado su nombre por Trastorno de la Conducta y una diferenciación en caso de que se presenten ciertos especificadores ahí estipulados.