



Nombre de alumnos: Gabriel Antonio Pereira Hurtado.

Nombre del profesor: Hidalgo Martinez Ana Esteli

Trabajo: Reporte de lectura.

Materia: Supervisión de caso clínicos

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: Noveno Cuatrimestre

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 de junio de 2020.

Dentro de los nuevos cambios a los trastornos del ánimo lo que se ha notado es que casi siempre cambia la duración y se emplean nuevos especificadores para poder facilitar y hacer más conciso el diagnóstico de los mismos en el caso de la manía e hipomanía con duración mínima de 4 días presentando los síntomas consecutivamente. Durante un tiempo se intentó tratar los episodios mixtos con antidepresivos, pero más sin embargo estos fueron confundidos con episodios bipolares por lo cual no existió mejora ya que asociaron esto a los síntomas maniacos. Los pacientes con dos síntomas de manía no eran eficientes con los tratamientos los cuales contradecían las hipótesis.

Dentro de los cambios también podemos encontrar en trastornos depresivos uno nuevo el cual es el disruptivo y otros que fueron agregados como la distimia, se elimina la exclusión del duelo ya que el duelo estaba considerado como un desencadenante de un trastorno depresivo mayor pero más sin embargo el duelo es una experiencia propia humana pero más sin embargo independientemente si se diagnostica depresión deberá de recibir un tratamiento con antidepresivos.

Trastornos con fundamento biológico.

Trastorno de ansiedad, preocupación, rechazo a quedarse solo en casa o desplazarse a otros lugares.

Mutismo selectivo incapacidad de responder a situaciones sociales específicas.

Fobia específica, Aparición de miedo o ansiedad intenso y persistente, prácticamente inmediata e invariable respecto a un objeto o situación específica, que se evitan o soportan a costa de intenso miedo.

Fobias específicas, Aparición de miedo o ansiedad intenso y persistente, prácticamente inmediata e invariable respecto a un objeto o situación

TA Social Miedo o ansiedad intensa que aparecen a una o más situaciones sociales en la que la persona es expuesta.

TA Angustia, preocupación por la aparición de una crisis, se prolonga un mes mínimo. 7

Agorafobia. Miedo o ansiedad que aparece respecto a dos o más situaciones

TA Generalizada Ansiedad excesiva y persistente que las personas tienen dificultad para controlar.

TOC. obsesivo compulsivo, esta produce en el paciente una obsesión y como producto de esta una compulsión (ejemplo obsesión con la limpieza compulsión con el lavado)

Trastorno por somatización; trasladan una problemática cognitiva a una dolencia física, en estos podemos encontrar; trastorno por dolor, hipocondría (miedo a padecer una enfermedad grave), dismórfico el cual es como la hipocondría pero mas severo y crea defectos físicos como el sudor, trastorno conversivo, los síntomas de este afectan a las articulaciones, trastorno disociativo en este existe la perdida de la conciencia como la amnesia o la fuga disociativa, trastorno facticio su característica es que sienten la necesidad del cuidado de otra persona y creen padecer de una enfermedad, simulaciones en este los pacientes tienen la necesidad de estar enfermos por alguna razón económica o afectiva y por ultimo están los trastornos de control de impulso el cual se caracteriza por no poder resistirse a un impulso, la tensión al cometer el acto y la satisfacción cuando lo realizan.