



**Nombre de alumno:** Guadalupe Recinos vera

**Nombre del profesor:** Bayron Vidals Camposeco

**Nombre del trabajo:** cuadro sinoptico

**Materia:** Psicopatologia I

**Grado:** 6to cuatrimestre

**Grupo:** A

PASIÓN POR EDUCAR

Frontera Comalapa, Chiapas a 22 de Mayo de 2021.

**Clasificación de los trastornos según el DSM-V de ansiedad**

2.1 Sistema de clasificación de trastornos

Los ejes del DSM-V proporcionan información sobre los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la condición de una persona.

- El 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
- El eje II trata con trastornos de la personalidad y retraso mental, que empiezan ambos en la niñez o en la adolescencia y que, por lo general, continúan hasta la edad adulta
- El eje III describe condiciones médicas generales que parecen relevantes para un caso.
- El eje IV describe los problemas psicosociales y ambientales.
- El eje V es una evaluación global del funcionamiento psicológico, social y de las actividades ocupacionales del paciente.

2.2 Trastornos de ansiedad

Freud afirmaba que la ansiedad puede ser adaptativa si la aflicción que la acompaña motiva a las personas a aprender nuevas formas de enfrentar los retos de la vida. Pero ya sea adaptativa o desadaptada, la aflicción puede ser intensa

\*el término ansiedad se define como un sentimiento de miedo y aprensión difuso, vago y muy desagradable.  
\*las personas que se sienten ansiosas no están conscientes de las razones de sus temores.

Síntomas: ➤ 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

2.2.1 Trastornos de agorafobia

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

La agorafobia es una complicación de crisis de pánico que no son tratadas, situación que permite su recurrencia. Los antidepresivos son eficaces para suprimir el pánico pero no para reducir la ansiedad anticipatoria ni la agorafobia

2.2.2 Fobias específicas

Son una categoría muy variada de miedos marcados, persistentes e irracionales.

\*La fobia específica es el tipo más común de este padecimiento, ya que alrededor de 11% de la población reúne los criterios de una fobia específica durante su vida.  
\*Se han utilizado diversos enfoques terapéuticos para tratar las fobias específicas

2.3 Trastornos de ansiedad por enfermedad

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

\*Se confirma cuando la persona continúa estando ansiosa acerca de la enfermedad durante 6 meses o más a pesar de no tener síntomas o de que éstos sean leves, y de que la exploración médica haya descartado posibles trastornos o haya identificado un trastorno leve que no justifica el nivel de ansiedad.  
\*Tratamiento: • Apoyo médico • En algunas ocasiones, tratamiento con antidepresivos o terapia cognitivo-conductual

2.4 Trastornos obsesivo-compulsivos

\*son incapaces de quitarse la idea de su mente.  
\*se sienten obligadas a realizar actos particulares o series de actos una y otra vez

Características: 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.

2.5 Trastornos por estrés post-traumático

La similitud más importante es que el individuo ha experimentado un evento traumático.

\*La preocupación por el evento traumático puede también disminuir el interés en las relaciones sociales, la intimidad y la sexualidad.  
\*En el estado intrusivo, el individuo no puede dejar de tener pensamientos alarmantes relacionados con el evento traumático

2.6 Trastornos de ansiedad generalizada

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

Sus síntomas generalmente incluyen preocupación, hipervigilancia, tensión motora y actividad excesiva del sistema nervioso autónomo.

2.7 Trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados

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

trastornos somatomorfos: Trastornos del dolor, Trastornos de somatización, Trastornos de conversión, Hipocondría, Trastorno dismórfico corporal.