



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**"PASION POR EDUCAR"**

**ENSAYO**

**LICENCIATURA EN PSICOLOGIA**

**ASIGNATURA:**

**PSICOPATOLOGIA 1**

**ALUMNA:**

**MARTHA MARIA MARTINEZ SALVADOR**

**BAJO LA DIRECCION DE:**

**MTRA.HILDA ENRIQUETA ISLA HERNANDEZ**

## CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS SEGÚN EL DSM-V DE ANSIEDAD.

Para empezar voy a ser mención sobre los ejes de DSM-V de ansiedad es algo muy fundamental que proporciona mucha información como es el aspecto biológicos, psicológicos y social en la vida de una persona. También se explica que es muy usual en los individuos porque reporta la mayoría de los trastornos o condiciones incluidos en el sistema de clasificación, entre ellos esta los trastornos de personalidad y el retraso mental es ahí donde se describe exactamente a un individuo en particular en ella se enlista más de un trastorno psicológico en los pacientes .En cuanto en otro punto se presenta con trastornos en la persona en la cual inician en la niñez y en la adolescencia y por lo tanto se extiende en la edad adulta para el caso sería como trastorno en el cual existe una tendencia e interpretan las acciones de los demás como una amenaza. Con relación al segundo eje en él se puede utilizar características de la personalidad de mecanismos y defensa que no cumplen ese criterio de trastorno de personalidad. Con respecto a las condiciones medicas generales que parecen relevantes para un caso ejemplo los antecedentes de un paciente con respecto a un derrame cerebral el punto es que se describe el caso del enfermo como los problemas psicosociales y ambientales, como es igual un claro ejemplo un problema de vivienda o el caso de estrés familiar. En relación con el espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, es una distorsión profunda en la percepción como persona no se comporta como tal habla y no razona apropiadamente el cambio más importante del DSM- es la desaparición de los subtipos de esquizofrenia en donde se encuentra desorganizada, catatónica, indiferenciada y residual porque ha demostrado una estabilidad diagnostica limitada y porque no se ha conciliado diferencialmente al tratamiento. En ello está incluido como los trastornos de personalidad. En los trastornos de ansiedad del DSM- se conoce como un suceso traumático supone un reagrupamiento distinto de los cuadros clínicos. Otro caso interesante es la exclusión del trastorno de estrés postraumático y del trastorno obsesivo-compulsivo es algo que se trata y después la persona recibe ayuda gradualmente. Mientras que el trastorno de agorafobia es caracterizada también como una aplicación de crisis de pánico al no ser tratada la situación se vuelva concurrente. Por lo que existe un antidepresivo muy útil en la crisis de pánico pero algo muy importante es que no reduce la ansiedad anticipatoria ni la agorafobia. Existe una terapia que ayuda a los pacientes a identificar la enfermedad de la agorafobia y corregir su

modo de pensar sobre su ansiedad. así pues puedo comentar también que existe otra fobia llamada específicas se habla del miedo para lo cual las fobias específicas tienden a ser crónicas pero lo más importante cuando la persona le surge temor su situación de fobia es alarmante pero más aun afecta en las personas porque crea problemas en las áreas de relaciones sociales, el trabajo y los hábitos. O sea también que el diagnóstico diferencial del trastorno obsesivo y compulsivo se asemeja con las diferencias y similitudes como es la anorexia nerviosa, hipocondría, fobia específica dicha enfermedad es considerada como un trastorno obsesivo y compulsivo. En cambio la experiencia postraumática en las personas suelen desencadenar un total deterioro en las concentraciones o dificultad en dormir o más a un realizar tareas específicas también sea el caso de una persona que sufrió maltrato físico y verbal desde niño (a) y logra escuchar una discusión en la calle en donde le hace recordar lo pasado de su vida y se vuelve como señales traumáticas. En consecuencia con los trastornos de ansiedad generalizada sobresale en la experiencia en la vida de las personas sus síntomas es preocupación o sentimiento ejemplo de ellos se preocupan por todo y miedo de lo que va a suceder en su vida si le irá mal o bien su ansiedad es generalizada. Por esto también se encuentra la hipervigilancia buscan el peligro solos adoptando sus pensamientos en algo que le sucederá en las noches o algo de terror y en la cual no logra conciliar el sueño se le presenta como una terrible dificultad antes de dormir. De modo que los trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados con el DSM-IV-TR son trastornos somatomorfos incluyen varias condiciones en donde juega un papel importante como se describe como trastorno del dolor por lo que se considera como factores psicológicos en la aparición de los síntomas. El trastorno de síntomas somáticos (TSS) se presenta cuando una persona siente una ansiedad extrema a causa de síntomas físicos. El individuo tiene pensamientos, sensaciones y comportamientos acelerados respecto en su vida diaria. A causa también de los trastornos de conversión trata de una afección mental en la cual una persona presenta ceguera, parálisis u otros síntomas del sistema nervioso en donde no se puede explicar con una simple valoración médica. Otra causa es la hipocondría se define como una preocupación centrada en una idea en las personas temor de una enfermedad grave claro ejemplo cuando una persona va con su médico y el médico le explica que sus resultados fueron favorables y que sus pruebas médicas fueron resultados anormales, pero el paciente dice que ella si está enferma y que no se podrá curar nunca. Entonces desde ese punto esa persona interpreta síntomas físicos y psíquicos erróneos en su perspectiva de pensar. En

definitiva este tema me pareció muy interesante de conocer porque profundiza en la descripción de los trastornos de la personalidad y ansiedad leve, asociada a tensiones de la vida diaria. la persona se encuentra en situación de alerta y su campo de percepción diferenciada. En este tipo de enseñanza propicia al aprendizaje en la ansiedad en las personas.

**BIBLIOGRAFIA:**

<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=84704>.

<https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-saludmental/>

Trastornos-disociativos/fuga-disociativa.



