

**Nombre de alumno: Roxana de los  
Ángeles Gutiérrez Méndez**

**Nombre del profesor: Sandy Naxchiely  
Molina**

**Nombre del trabajo: Super Nota**

**Materia: Psicopatología**

**Grado: 6°**

**Grupo: LPS19EMC0120-A**

## TRANSTORNOS DE ANSIEDAD Y SOMATICOS IV



### Trastorno de ansiedad



Comparte ciertas características de miedo y ansiedad excesivos, así como también alteraciones conductuales asociadas.

El miedo se define como una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria.



La ansiedad se considera como una respuesta que se genera ante una acción anticipatoria que podemos considerar como una amenaza futura.



Muchos de los trastornos de ansiedad se desarrollan en la infancia y tienden a persistir si no se tratan. La mayoría aparece más frecuentemente en mujeres que en varones (aproximadamente en una proporción de 2:1).

Los trastornos de ansiedad se diferencian del miedo o la ansiedad normal, por ser excesivos o persistir más allá de los períodos de desarrollo apropiados.

desarrollo apropiados:  
persistir más allá de los períodos de  
normal, por ser excesivos o



## TRASTORNOS DE SÍNTOMAS SOMÁTICOS

Constituyen una nueva categoría en el DSM- 5 llamada trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados, incluye diagnósticos de trastorno de síntomas somáticos, trastorno de ansiedad por enfermedad, trastorno de conversión (o trastorno de síntomas neurológicos funcionales).



influyen en otras afecciones médicas como:

- trastorno facticio
- otro trastorno de síntomas somáticos
- trastornos relacionados especificados
- trastorno de síntomas somáticos
- trastornos relacionados no especificados.

Todos los trastornos de este capítulo comparten una característica común: la importancia de los síntomas somáticos asociados con un malestar y deterioro significativos.



Una característica distintiva de muchas personas con trastorno de síntomas somáticos no son los síntomas somáticos en sí mismos, sino la forma en que los presentan e interpretan.





## MUTISMO SELECIVO

Se caracteriza por una incapacidad para hablar en las situaciones sociales en que hay expectativa de hablar, a pesar de que la persona habla en otras situaciones. Esto trae consecuencias significativas en los logros académicos o laborales, o bien altera la comunicación social normal



Los niños cuando se encuentran con otros sujetos en las interacciones sociales, no inician el diálogo o no responden recíprocamente cuando hablan con los demás.



Los niños con mutismo selectivo a menudo se niegan a hablar en la escuela, lo que puede implicar deterioro académico o educativo, ya que a menudo a los maestros les resulta difícil evaluar sus habilidades, como la lectura.



El trastorno suele estar marcado por una elevada ansiedad social. La falta de expresión puede interferir en la comunicación social, aunque los niños con este trastorno a veces usan medios no verbales (p. ej., gruñen, señalan, escriben).



Criterios diagnósticos A. Fracaso constante para hablar en situaciones sociales específicas en las que existe expectativa por hablar (p. ej., en la escuela) a pesar de hacerlo en otras situaciones. B. La alteración interfiere en los logros educativos o laborales, o en la comunicación social. C. La duración de la alteración es como mínimo de un mes (no limitada al primer mes de escuela). D. El fracaso para hablar no se puede atribuir a la falta de conocimiento o a la comodidad con el lenguaje hablado necesario en la situación social. E. La alteración no se explica mejor por un trastorno de la comunicación (p. ej., trastorno de fluidez [tartamudeo] de inicio en la infancia) y no se produce exclusivamente durante el curso de un trastorno del espectro autista, la esquizofrenia u otro trastorno psicótico