



**NOMBRE DEL ALUMNO:**

**FERNANDA PARIBANU JIMÉNEZ GARCÍA**

**NOMBRE DEL TEMA: ENFERMEDADES PSIQUIATRICA  
PARCIAL: 3**

**NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y  
DESASTRES**

**NOMBRE DEL PROFESOR: CECILIA CECILIA  
DE LA CRUZ SÁNCHEZ**

**NOMBRE DE LA LICENCIATURA:  
ENFERMERÍA**

**CUATRIMESTRE: 7**

# URGENCIAS PSIQUIATRICAS

Nombre	Concepto	Cuadro clínico	Tratamiento
Trastornos de ansiedad	Respuesta normal a una amenaza o una situación de estrés psicológico.	Sensación de nerviosismo, agitación o tensión, sensación de peligro inminente, pánico o catástrofe, aumento del ritmo cardiaco, hiperventilación, sudoración, temblores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoterapia</li> <li>• Buspirona</li> </ul>
Trastornos de conversión	Condición en la que las personas experimentan síntomas que no tienen explicación física	Debilidad, trastornos del movimiento, problemas sensoriales o desmayos.	Psicoterapia, fisioterapia, narcoanálisis
Trastornos somatomorfos	Patologías cuyo diagnóstico se realiza por la presencia de síntomas corporales que sugieren un trastorno físico sin causa orgánica demostrable o mecanismo fisiológico	Dolor o dificultad para respirar, preocupación constante sobre posibles enfermedades, temor sobre la gravedad de los síntomas	Psicoterapia en ocasiones se puede agregar medicación
Trastorno facticio	Trastorno mental grave en el cual una persona engaña a los demás haciéndose el enfermo, enfermándose a propósito o lastimándose a sí mismo	Hospitalizaciones frecuentes, síntomas vagos o contradictorios, afecciones que mejoran sin razón aparente, discusiones con los médicos y el personal	El tratamiento del trastorno facticio es difícil y no hay terapias estándares.
Agitación psicomotriz	Estado de hiperactividad impulsiva aguda en grados variables, que requiere intervención	Movimientos involuntarios y sin propósito; los síntomas son angustia emocional e inquietud	

# URGENCIAS PSIQUIATRICAS

Nombre	Etiología	Diagnóstico
<b>Trastornos de ansiedad</b>	No hay un solo gen o causa psicológica para los trastornos de ansiedad, sino que parecen desarrollarse en el contexto de factores biopsicosociales típicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizarte un examen psicológico</li> <li>• Compara tus síntomas con los criterios del DSM-5</li> </ul>
<b>Trastornos de conversión</b>	Experimentar un evento muy traumático o estresante.	El diagnóstico se basa en los antecedentes después de haber excluido los trastornos físicos.
<b>Trastornos somatomorfos</b>	Se realiza por la presencia de síntomas corporales que sugieren un trastorno físico sin causa orgánica demostrable o mecanismo fisiológico conocido que los explique completamente	La persona presenta síntomas que le preocupan en exceso y/o perturban su vida diaria. Piensa constantemente en la posible gravedad de sus síntomas. Se siente extremadamente preocupada por su salud o por sus síntomas.
<b>Trastorno facticio</b>	La causa es desconocida, pero el estrés y un trastorno grave de la personalidad pueden contribuir a su desarrollo.	Analice los síntomas e historial clínico
<b>Agitación psicomotriz</b>	Perturbación de los afectos (ansiedad, miedo, rabia, euforia, etc.)	Evaluación médica y Realizar una historia clínica detallada

# URGENCIAS PSIQUIATRICAS

Nombre	CUIDADO Y ATENCION DE ENFERMERIA
Trastornos de ansiedad	Fomentar el sueño, escucha activa, aumentar el afrontamiento,asesoramiento, disminución de la ansiedad
Trastornos de conversión	Manejo de la medicación, entrenamiento para controlar los impulsos, sujeción física, esperanza, deseo de vivir, control del humor
Trastornos somatomorfos	Utilizar intervenciones terapéuticas alternativas, enseñar al paciente sobre los medicamentos y evitar el alcohol y otras drogas de este tipo utilizadas para aliviar el estrés aproximadamente, ayudar al paciente a controlar el estrés y saber cuándo intervenir.
Trastorno facticio	Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento, favorecer situaciones que fomenten la autonomía, ayudar al paciente a identificar sus virtudes.
Agitación psicomotriz	Riesgo de lesión, deterioro del patrón de sueño, confusión aguda, manejo efectivo del régimen terapéutico

# Bibliografía

- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anxiety/diagnosis-treatment/drc-20350967>
- <https://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/marzo2011/pagina7.html#:~:text=Identificar%20los%20cam,de%20las%20necesidades%20del%20paciente.>
- <https://ada.com/es/conditions/conversion-disorder/>
- <https://revista-portalesmedicos.com/revista-medica/caso-clinico-cuidados-de-enfermeria-en-paciente-con-trastorno-disociativo-y-trastorno-de-la-personalidad/>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/somatic-symptom-disorder/diagnosis-treatment/drc-20377781>
- <https://apuntesenfermeria.com/notas/trastornos-somatomorfos/>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/factitious-disorder/diagnosis-treatment/drc-20356034>