

UDS

Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: ROSEMBERG ENRIQUE ARGÜELLO MERIDA

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: ACTIVIDAD 2 MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DE LA MATERIA: PSICOPATOLOGIA 1

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. MARIA DEL CARMEN BRIONES MARTINEZ

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: PSICOLOGIA

SEXTO CUATRIMESTRE

TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO TOC

se caracteriza por

Obsesiones

Son pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes

Ocurre en algún momento durante el trastorno, se experimentan como intrusivos y no deseados

Causante en la mayoría de los sujetos ansiedad o malestar importante.

Ambas

Intentar ignorar o suprimir los síntomas

Requieren mucho tiempo o causan malestar clínicamente significativo en áreas importantes del funcionamiento.

Los síntomas obsesivo-compulsivos no se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o a otra afección médica.

Compulsiones

Son comportamientos o actos mentales repetitivos

Como respuesta a una obsesión o de acuerdo con reglas que ha de aplicar de manera rígida.

Su objetivo es prevenir o disminuir la ansiedad o el malestar, o evitar algún suceso o situación temida.

TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL

se caracteriza por

Preocupación por uno o más defectos o imperfecciones percibidas en el aspecto físico

no son observables o sólo se aprecian ligeramente y por conductas repetitivas

Malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

No debe diagnosticarse si la preocupación se limita a preocupaciones sobre el peso o la grasa corporal, como en los trastornos de la conducta alimentaria.

Dismorfia muscular

En la preocupación por la idea de que el cuerpo es demasiado pequeño o insuficientemente magro o musculado.

TRASTORNO DE ACUMULACIÓN

se caracteriza por

se caracteriza por la persistente dificultad de renunciar o separarse de posesiones, independientemente de su valor real

como consecuencia de una fuerte necesidad percibida para conservar los objetos y evitar el malestar asociado a desecharlos.

los síntomas del trastorno de acumulación dan lugar al almacenamiento de un gran número de posesiones que saturan y perturban las zonas de vida activa en la medida en que su uso se ve sustancialmente comprometido

Los síntomas que caracteriza a la mayoría, pero no a todos los individuos con trastorno de acumulación, consiste en la recolección excesiva, la compra o el robo de artículos que no son necesarios o para los que no hay espacio disponible

TRICOTILOMANÍA

se caracteriza por

se caracteriza por tirones recurrentes del pelo que dan lugar a una pérdida de cabellos y a repetidos intentos para disminuir o cesar dichos tirones

Afecta a cualquier región del cuerpo en la que crezca pelo

Malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

El término malestar se refiere a los efectos negativos que pueden experimentar los individuos en el acto de arrancarse el pelo

TRASTORNO DE EXCORIACIÓN

se caracteriza por

se caracteriza por el rascado recurrente de la piel, lo que origina lesiones en la piel, y por repetidos intentos para disminuir o cesar el rascado de la piel.

Las conductas repetitivas centradas en el cuerpo que caracterizan estos dos trastornos no son provocadas por obsesiones o preocupaciones, pueden ser acompañadas de diversos estados emocionales, como ansiedad o aburrimiento.

También pueden ser precedidas de una sensación de tensión o pueden conducir a la gratificación, el placer o sensaciones de alivio

TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO Y RELACIONADOS DEBIDO A OTRA AFECCIÓN MÉDICA

se caracteriza por

presentan síntomas que se deben a la intoxicación o abstinencia de tales sustancias o medicamentos.

implican síntomas característicos del trastorno obsesivo-compulsivo y sus trastornos relacionados que son consecuencia fisiopatológica directa de un trastorno médico

La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

TRASTORNO DE APEGO REACTIVO

se caracteriza por

Patrón constante de comportamiento inhibido, emocionalmente retraído hacia los cuidadores adultos

El niño raramente o muy pocas veces busca o se deja consolar cuando siente malestar

El niño ha experimentado negligencia o carencia social que se manifiesta por la falta persistente de tener cubiertas las necesidades emocionales básicas

Episodios de irritabilidad, tristeza o miedo inexplicado, que son evidentes incluso durante interacciones no amenazadoras con los cuidadores adultos.

TRASTORNO DE RELACIÓN SOCIAL DESINHIBIDA

se caracteriza por

Patrón de comportamiento en el cual el niño interactúa con adultos desconocidos sin mostrar temor o discreción.

Recurre poco o nada al cuidador adulto después de una salida arriesgada, incluso en contextos extraños

Se diagnostica entre los nueve meses y los cinco años de edad y persiste a lo largo del tiempo en diferentes contextos

TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

se caracteriza por

Desarrollo de síntomas específicos tras la exposición a uno o más eventos traumáticos

El malestar psicológico tras la exposición a un evento traumático o estresante es bastante variable

Experimentación de síntomas de intrusión, reacciones disociativas y fisiológicas

Los síntomas incluyen revivir el evento traumático, evitar estímulos asociados con el trauma, alteraciones en el estado de ánimo y la cognición, y una mayor reactividad y excitación

TRASTORNO DE ESTRÉS AGUDO

se caracteriza por

condición psicológica que se desarrolla como respuesta a un evento traumático

serie de síntomas intrusivos, como recuerdos recurrentes del evento, reacciones disociativas y evitación de estímulos relacionados con el trauma

Estos síntomas causan un malestar significativo y pueden interferir con la capacidad de la persona para funcionar en su vida diaria.

El trastorno suele durar desde tres días hasta un mes después del evento traumático

TRASTORNO DE ADAPTACIÓN

se caracteriza por

Respuesta emocional o conductual inadecuada a un factor estresante identificable,

ocurre dentro de los tres meses de la aparición del factor estresante

Los síntomas pueden incluir tristeza, ansiedad, dificultades para dormir, y problemas de concentración.

Este trastorno se resuelve generalmente una vez que el factor estresante ha sido eliminado o cuando la persona se ha adaptado a la situación

TRASTORNO DE IDENTIDAD DISOCIATIVA

se caracteriza por

Presencia de dos o más identidades o estados de personalidad distintos en una persona.

Cada identidad puede tener su propio nombre, historia y características

La persona puede experimentar amnesia y no recordar lo que sucede cuando otra identidad toma el control

AMNESIA DISOCIATIVA

se caracteriza por

una incapacidad para recordar información autobiográfica que es incompatible con los olvidos normales

puede ser localizada (p. ej., de un evento o período de tiempo), selectiva (p. ej., de un aspecto específico de un evento) o generalizada.

algunos individuos con amnesia se dan cuenta rápidamente del vacío en su memoria, la mayoría de los individuos con trastornos disociativos es incapaz de reconocer sus amnesias

TRASTORNO DE DEPERSONALIZACION

se caracteriza por

se caracteriza por una sensación persistente o recurrente de estar separado o distante de los propios procesos mentales o cuerpo,

como si la persona fuera un observador externo de su propia vida

Puede ir acompañado de una sensación de irrealidad y cambios en la percepción del tiempo y del yo

No hay evidencia de que exista ninguna diferencia entre las personas en las que predominan los síntomas de despersonalización frente a las personas en las que predominan los de desrealización

OTROS TRASTORNOS OBSESIVOS COMPULSIVOS, RELACIONADOS CON TRAUMAS Y ESTRÉS Y DISOCIATIVOS ESPECIFICADOS Y NO ESPECIFICADOS

se caracteriza por

Obsesivo-compulsivos y trastornos relacionados especificados

Predominan los síntomas característicos de un trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en áreas importantes del funcionamiento

No se cumplen todos los criterios de ninguno de los trastornos de la categoría diagnóstica del trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados

Obsesivo-compulsivos y trastornos relacionados no especificados

Se utiliza en situaciones en que el clínico opta por no especificar el motivo del incumplimiento de los criterios de un trastorno obsesivo-compulsivo y relacionados específico

Incluye presentaciones en las que no existe suficiente información para hacer un diagnóstico más específico

Otro trastorno relacionado con traumas y factores de estrés especificado

Se utiliza en situaciones en las que el clínico opta por comunicar el motivo específico por el que la presentación no cumple los criterios de ningún trastorno relacionado con traumas y factores de estrés específico

Esto se hace registrando "otro trastorno relacionado con traumas y factores de estrés especificado" seguido del motivo específico

OTROS TRASTORNOS OBSESIVOS COMPULSIVOS, RELACIONADOS CON TRAUMAS Y ESTRÉS Y DISOCIATIVOS ESPECIFICADOS Y NO ESPECIFICADOS

se caracteriza por

Otros trastornos disociativos especificado

Se aplica a presentaciones donde predominan síntomas característicos de un trastorno disociativo que causan malestar clínicamente significativo

Se utiliza en situaciones en que el clínico opta por registrar "otro trastorno disociativo especificado", seguido del motivo específico

Trastorno disociativo no especificado

Se aplica a presentaciones en las que predominan los síntomas característicos de un trastorno disociativo que causan malestar clínicamente significativo

El clínico opta por no especificar el motivo del incumplimiento de los criterios para un trastorno disociativo específico, incluye presentaciones para las que no existe información suficiente para hacer un diagnóstico más específico

Trastorno relacionado con traumas y factores de estrés no especificado

Se aplica a presentaciones en las que predominan los síntomas característicos de un trastorno relacionado con traumas y factores de estrés que causan malestar clínicamente significativo

Incluye presentaciones en las que no existe suficiente información para hacer un diagnóstico más específico