# Mapa Conceptual



Nombre del Alumno: Christian López Cruz.

Nombre del tema: Trastorno obsesivo compulsivo, relacionados con traumas y

factores de estrés y disociativos / Trastornos de ansiedad y somáticos.

Parcial: 2do parcial.

Nombre de la Materia: Psicopatología.

Nombre del profesor: Lic. Mónica Lisset Quevedo Pérez.

Nombre de la Licenciatura: Lic. Psicología General.

Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre.



### Trastorno obsesivo compulsivo, relacionado con traumas y factores de estrés y disociativos. Se caracteriza por la presencia de obsesiones o compulsiones. Las obsesiones son pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes que se experimentan como intrusivos y no deseados. Trastorno Obsesivo Compulsivo Trastorno dismórfico corporal. Trastorno de acumulación Caracterizado la preocupación por Pensamientos excesivos (obsesiones) Dificultades para deshacerse o obsesiva por un defecto percibido en las Trastorno de arrancarse el cabello. que llevan a comportamientos separarse de las posesiones características físicas. afectando cualquier zona del repetitivos (compulsiones). independientemente de su valor cuerpo donde este crezca, real. Se caracteriza Trastorno de excoriación. Por los pensamientos irracionales y Trastorno de apego reactivo. Trastorno de estrés postraumático. la piel. Rascarse recurrentemente los temores que provocan comportamientos compulsivos. Frecuentemente puede ser en la cara, los Patrón de conductas de apego Desarrollo de síntomas específicos tras la brazos y manos. notablemente alterado para el experiencia de eventos traumáticos. desarrollo en la que el niño TOC relacionado debido a otra afección médica. raramente recurre a una figura de Trastorno de estrés agudo. apoyo. Trastorno de identidad disociativa. Presencia de síntomas obsesivos Desarrollo de síntomas característicos consecuencia compulsivos de Trastorno de adaptación. Presencia de dos o más estados de con una duración de 3 días a 1 mes tras la fisiopatológica directa de otra afección personalidad distintos o una experiencia exposición de varios eventos traumáticos. médica. de posesión. Presencia de síntomas emocionales o comportamentales en respuesta Trastorno de despersonalización. Amnesia Disociativa. a un factor estrés identificable. Episodios recurrentes de despersonalización, Incapacidad de recordar información desrealización o ambas la cual es una sensación relevante autobiográfica. de irrealidad.

UNIVERSIDAD DEL SURESTE 2



### Trastornos de ansiedad y somáticos.

Son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas.

### T. de ansiedad por separación

Se encuentra asustada o ansiosa ante la separación de aquellas personas por las que siente apego en un grado que es inapropiado para el desarrollo.

## Trastorno de apanico y Agorafobia.

La persona experimenta recurrentes e inesperadas crisis de pánico y esta persistentemente intranquila o preocupada sobre tener nuevas crisis o cambia de manera desadaptativa.

### Trastorno de síntomas somáticos.

Presentan múltiples síntomas somático que causan molestar o pueden originar problemas significativos en la vida diaria, aunque algunas veces solo aparece un síntoma grave, con mayor frecuencia de dolor.

### Mutismo selectivo

Se caracteriza por una incapacidad para hablar en las situaciones sociales en que hay expectativas de hablar, a pesar de que las personas hablan en otras situaciones.

# Trastorno de ansiedad generalizada.

Ansiedad persistente, excesiva y una preocupación sobre varios aspectos, como el trabajo y el rendimiento escolar.

# Trastorno de ansiedad por enfermedad.

Preocupación por tener una enfermedad medica grave no diagnosticada.

# Factores psicológicos que influyen en otras afecciones médicas.

Presencia de uno o más factores psicológicos que influyen en otras médicas, es la presencia de uno o mas factores o de comportamiento clínicamente significativos que afectan adversamente a una afección medica aumentando el riesgo de sufrimiento muerte o discapacidad.

# Fobia especifica y Trastorno de ansiedad social.

Presentan miedo hacia situaciones u objetos precisos o los evitan, inducidos por la situación fóbica.

Trastorno de ansiedad inducido por sustancias y medicamentos / Trastorno de ansiedad debido a afección médica.

Engloba la ansiedad debida a intoxicación o retirada de sustancias o tratamientos médicos. Debido a una enfermedad médica.

### Trastorno de conversión.

Grupo de trastornos mentales que tienen en común la presencia de síntomas y signos físicos, principalmente neurológicos, sin que exista una enfermedad o causa física objetivable que lo explique.

### Trastorno facticio.

Signos y síntomas médicos o psicológicos en uno mismo o en otros, asociada a un engaño identificado.

UNIVERSIDAD DEL SURESTE 3