

# Mi Universidad

## Mapa Conceptual

*Nombre del Alumno: Deysi Jiménez Gómez*

*Nombre del tema: Unidad III y IV*

*Parcial: Único*

*Nombre de la Materia: Psicopatología*

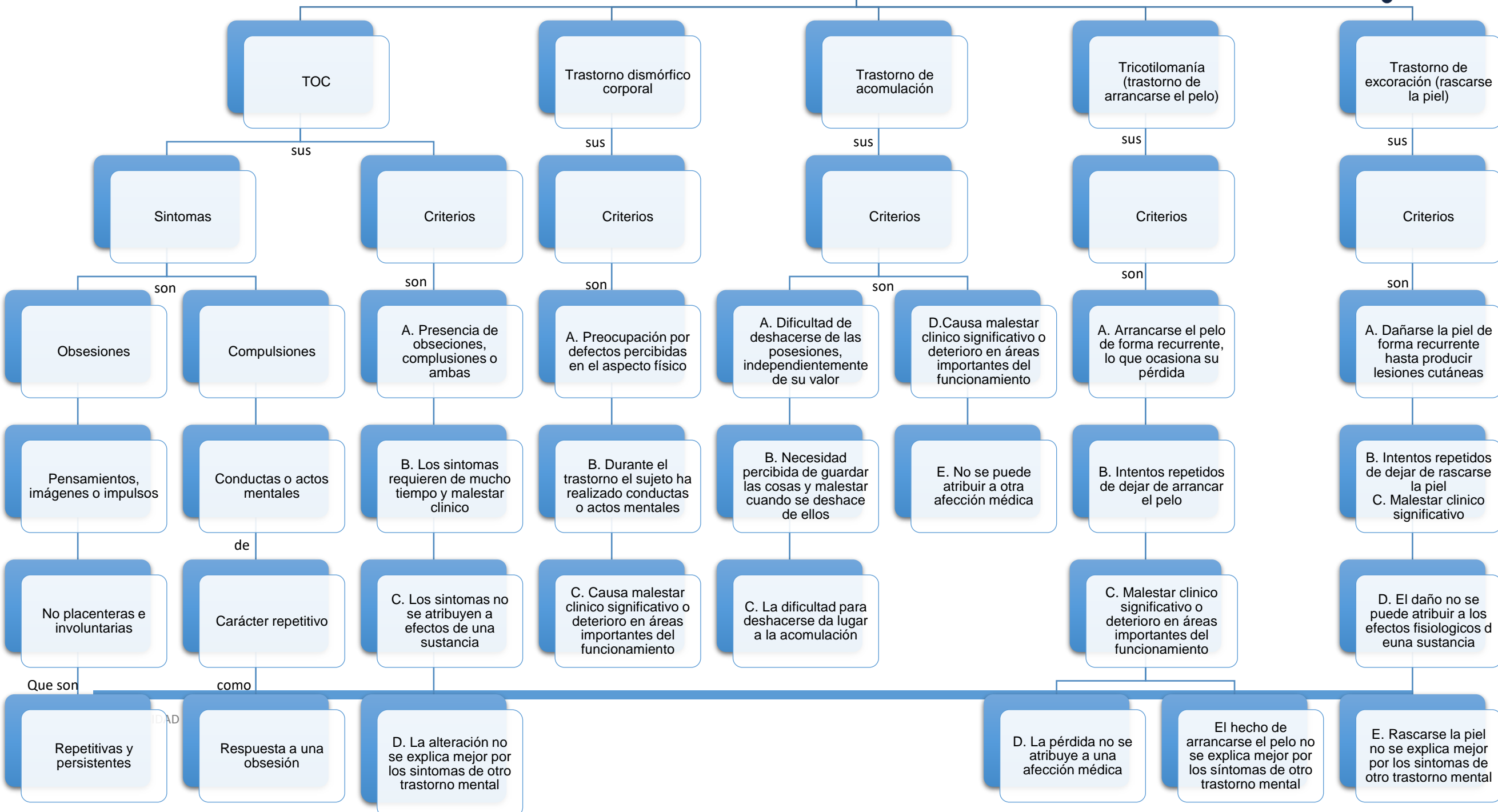
*Nombre del profesor: Monica Lisseth Quevedo Pérez*

*Nombre de la Licenciatura: Psicología General*

*Cuatrimestre: Sexto*

*Lugar y Fecha de elaboración: Pichucalco, Chiapas; A 17 de junio de 2024*

# Trastorno Obsesivo Compulsivo



# Trastornos

## Relacionados con traumas y factores de estrés

## Disociativos

### Trastorno de apego reactivo (primera infancia)

### Trastorno de relación social desinhibida

### Trastorno de estrés postraumático

### Trastornos de adaptación

### Caracterizados por una interrupción y discontinuidad

### Los síntomas son experimentados

### Tipos

Por un patrón de conductas de apego notablemente

Ausencia de apego o un apego muy poco desarrollado

Patrón de comportamiento culturalmente inapropiado

Desarrollo de síntomas específicos

Desarrollo de síntomas emocionales o del comportamiento en respuesta a un factor de estrés identificables

La integración normal de la conciencia, la memoria, la identidad propia y subjetiva

Intrusiones espontáneas en la conciencia y el comportamiento

Trastorno de identidad disociativo

Alterado e inadecuado para el desarrollo

El niño y sus presuntos cuidadores adultos

Demasiado familiar con personas relativamente extrañas

Tras la exposición de uno o más eventos traumáticos

Se producen en los tres meses siguientes al inicio del factor de estrés

La emoción, la percepción, la identidad corporal, el control motor y el comportamiento

De una pérdida de continuidad de la experiencia subjetiva

Amnesia disociativa

donde

en

El niño es

Existe la

de

son

son

El niño raramente recurre a una figura de apego para su comodidad

Cuando el niño tiene problemas o dificultades

Este comportamiento traspasa los límites sociales de la cultura

Presencia de recuerdos, sueños, reacciones disociativas después del suceso

La alteración relacionada con el estrés no cumple los criterios para un trastorno mental

Los síntomas pueden alterar todas las áreas de funcionamiento psicológico

La incapacidad de acceder a información o de controlar las funciones mentales

Trastorno de despersonalización/desrealización

comúnmente

Hay que saber que

que

Muestra una expresión ausente o disminuida de las emociones positivas

No muestra intentos de obtener consuelo, apoyo, cuidado

Responden mínimamente a los intentos de sus cuidadores de consolarles

Para hacer un diagnóstico el niño debe tener una edad de desarrollo de por lo menos 9 meses

La duración de la alteración es superior a un mes

Los síntomas no representan el duelo normal

Normalmente son fácilmente accesibles o controlables

Trastorno disociativo especificado y no especificado

Trastornos

Ansiedad

Somáticos

Comparten características

Por separación

Mutismo selectivo

Fobia específica

Otros trastorno de ansiedad

Trastorno de síntomas somáticos

Trastorno de ansiedad por enfermedad

Otros trastornos somáticos

el

la

es

criterios

criterios

Miedo

Ansiedad

Miedo o ansiedad excesiva para el nivel de desarrollo

Fracaso constante para hablar en situaciones sociales específicas

La duración de la alteración es como mínimo de un mes

Miedo o ansiedad intensa por un objeto o situación específica

Trastorno de ansiedad social, Trastorno de pánico

Uno o más síntomas somáticos que causan malestar o dan lugar a problemas significativos

Preocupación por padecer o contraer una enfermedad grave

Trastorno de conversión (trastorno de síntomas neurológicos funcionales)

Es una  
Respuesta emocional a una amenaza inminente

Es una  
Respuesta anticipatoria a una futura amenaza

Concerniente a la separación de personas por las que siente apego

La alteración interfiere en los logros

El fracaso para hablar no se puede atribuir

Provoca una reacción inmediata

Agorafobia, Trastorno de ansiedad generalizada

Pensamientos, sentimientos o comportamientos excesivos relacionados con los síntomas

No existen síntomas somáticos, o si están presentes son leves

Trastorno Facticio (simulación de signos y síntomas médicos o psicológicos)

Los síntomas son persistentes

a  
La falta de conocimiento o a la comodidad con el lenguaje necesario

Se evita o resiste con miedo o ansiedad intensa desproporcionado

Trastorno de ansiedad inducido por sustancias o medicamentos, debido a otra afección médica

Aunque los síntomas pueden no estar presentes, el estado sintomático es persistente (6 meses)

Existe un grado elevado de ansiedad acerca de la salud

Otro trastorno de síntomas somáticos y trastornos relacionados especificados

y  
Dura al menos 4 semanas en menores y 6 o más meses en adultos

y  
Dura típicamente seis o más meses

Trastorno de ansiedad especificado y no especificado

La preocupación ha estado presente al menos seis meses

Trastorno de síntomas somáticos y trastorno relacionados no especificados

# Referencias

Universidad Del Sureste [UDS]. (S.f). Psicopatología. Recuperado el 17 de junio de 2024 de: [ee4bf11b0634f2621b3eb0d7ca2c13da-LC-LPS601-PSICOPATOLOGIA I.pdf](https://ee4bf11b0634f2621b3eb0d7ca2c13da-LC-LPS601-PSICOPATOLOGIA I.pdf)  
([plataformaeducativauds.com.mx](https://plataformaeducativauds.com.mx))