



Mi Universidad

Mapa Conceptual.

Nombre del Alumno: Samuel Gómez Arias

Nombre del tema: Trastornos DSM-V

Parcial: 2°

Nombre de la Materia: Psicopatología I

Nombre del profesor: Mónica Lisseth Quevedo Pérez

Nombre de la Licenciatura: Psicología General

Cuatrimestre: 6°

Lugar y Fecha de elaboración: Pichucalco, Chiapas A 16 de junio de 2024

UNIDAD III TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, RELACIONADOS CON TRAUMAS Y FACTORES DE ESTRÉS Y DISOCIATIVOS.

TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO

Obsesiones: Son pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes.

Compulsiones: Conductas repetitivas o actos mentales impulsados por una obsesión.

LCS

Criterios diagnósticos:

- Presencia de obsesiones y compulsiones
- Más de 1 hora diaria
- No atribuible a sustancias
- La edad media de inicio es de 19,5 años, el 25% de los casos se inicia a los 14 años

Existe riesgo de suicidio.

TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL

Criterios diagnósticos:

- Preocupación por uno o más defectos en el aspecto físico
- Comportamientos repetitivos como respuesta a la preocupación
- Malestar significativo o deterioro en lo social, laboral, etc.
- La edad media de inicio es de los 16 a los 17 años; la edad de aparición de síntomas es de 15 años, y la más frecuente de aparición son los 12 o 13 años de edad.

Existe riesgo de suicidio.

Muchas personas con este trastorno tienen ideas delirantes de referencia y la creencia de que otras personas se fijan o se burlan de ellas debido a su aspecto.

TRASTORNO DE ACUMULACIÓN

Criterios diagnósticos:

- Dificultad para renunciar a posesiones
- Necesidad de guardar cosas
- Causa malestar en lo social, laboral, etc.
- No atribuible a otra afección médica
- Los primeros síntomas pueden surgir en torno a los 11-15 años

Afecta tanto a hombres como mujeres.

TRICOTILOMANÍA

Criterios diagnósticos:

- Arrancarse el pelo de forma recurrente
- Causa deterioro en lo social, laboral, etc.
- No atribuible a otra afección médica
- Puede durar meses o años

Las mujeres se ven afectadas con más frecuencia que los varones.

El comienzo de la actividad de arrancarse el pelo coincide o sigue habitualmente a la llegada de la pubertad.

TRASTORNO DE EXCORIACIÓN

Criterios diagnósticos:

- Dañarse la piel de forma recurrente
- Deterioro social, laboral, etc.
- No atribuible a sustancias
- El curso habitual es crónico y fluctuante

[Cara, brazos y manos]

Se asocia con angustia, así como con discapacidad social y ocupacional.

UNIDAD III TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, RELACIONADOS CON TRAUMAS Y FACTORES DE ESTRÉS Y DISOCIATIVOS.

Trastorno obsesivo compulsivo y relacionados debido a otra afección médica

Criterios diagnósticos:

- La alteración no se produce exclusivamente durante el curso de un delirium
- Causa malestar en lo social, laboral etc.
- Son consecuencia de fisiopatológica directa de otra afección médica.
- Sigue el curso de la enfermedad subyacente

Se necesitan análisis clínicos y exploraciones médicas para confirmar el diagnóstico de otra afección.

TRASTORNO DE APEGO REACTIVO

LOS

Criterios diagnósticos:

- Comportamiento inhibido
- Alteración social y emocional
- No se cumple los criterios para el trastorno de espectro autista
- Es evidente desde los 5 años
- El niño tiene una edad de desarrollo de al menos 9 meses

Dificulta seriamente la capacidad de los niños pequeños para relacionarse de manera interpersonal con los adultos.

TRASTORNO DE RELACIÓN SOCIAL DESINHIBIDA

Criterios diagnósticos:

- Patrón de comportamiento en el que un niño se aproxima e interacciona con adultos extraños
- Disposición de irse con un adulto extraño con poca o ninguna vacilación
- El niño tiene una edad de desarrollo de al menos 9 meses
- Puede coexistir con retrasos del desarrollo

Parece ser poco frecuente y ocurre en una minoría de los niños.

Trastorno de estrés postraumático.

Criterios diagnósticos: (adultos, adolescentes y niños mayores de 6 años)

- Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual
- Recuerdos y sueños angustiosos del suceso traumático
- Evitación de estímulos asociados al suceso traumáticos
- Estados emocionales negativos
- Puede ocurrir a cualquier edad, los síntomas generalmente comienzan a los 3 meses después del suceso traumático

Existe riesgo de suicidio.

Trastorno de estrés agudo

Criterios diagnósticos:

- Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual
- Recuerdos y sueños angustiosos del suceso traumático
- Estados emocionales negativos
- Desarrollo de síntomas con una duración de 3 días a 1 mes tras la exposición a uno o más eventos traumáticos

UNIDAD III TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, RELACIONADOS CON TRAUMAS Y FACTORES DE ESTRÉS Y DISOCIATIVOS.

Trastorno de adaptación

Criterios diagnósticos:

- Desarrollo de síntomas emocionales en respuesta a factores de estrés
- Los síntomas no representan el duelo normal
- Comienza dentro de los 3 primeros meses de inicio de un factor de estrés y no dura más de 6 meses después de haber cesado el agente estresante

Trastorno de identidad disociativa

Criterios diagnósticos:

- Perturbación de la identidad que se caracteriza por 2 o más estados de la personalidad
- Lapsos recurrentes en la memoria
- Deterioro social, laboral, etc.
- No atribuible a una sustancia
- Se puede manifestar casi a cualquier edad

Existe riesgo de suicidio.

AMNESIA DISOCIATIVA

Criterios diagnósticos:

- Incapacidad para recordar información importante autobiográfica
- Deterioro social, laboral, etc.
- No atribuible a sustancias
- El comienzo suele ser repentino

Existe riesgo de suicidio

Trastorno de despersonalización

Criterios diagnósticos:

- Experiencias de irrealidad, distanciamiento
- Deterioro social, laboral, etc.
- No atribuible a sustancias
- La edad media de inicio es de 16 años, aunque el trastorno puede comenzar a principios o a mediados de la infancia

“Se que tengo sentimientos, pero no puedo sentirlos”

Otros trastornos obsesivos compulsivos, relacionados con traumas y estrés y disociativos especificados y no especificados.

La categoría de otro trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados especificados 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 un trastorno obsesivo-compulsivo y relacionados específico

La categoría del trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados no especificados se utiliza en situaciones en las que el clínico opta por no especificar el motivo del incumplimiento de los criterios de un trastorno obsesivo-compulsivo y relacionados específico, e incluye presentaciones en las que no existe suficiente información para hacer un diagnóstico más específico

UNIDAD IV TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y SOMÁTICOS

Trastorno de ansiedad por separación

La característica esencial del trastorno de ansiedad por separación es una ansiedad excesiva ante el alejamiento del hogar o de las personas a quienes el sujeto está vinculado.

LCS

Criterios diagnósticos:

- El miedo, la ansiedad o la evitación es persistente, dura al menos cuatro semanas en niños y adolescentes y típicamente seis o más meses en adultos.
- Deterioro en lo social, académico, laboral, etc.

Mutismo selectivo

Criterios diagnósticos:

- Fracaso constante para hablar en situaciones específicas en las que existe expectativa por hablar
- La duración de la alteración es como mínimo de un mes (no limitada al primer mes de escuela).
- 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.
- La alteración interfiere en los logros educativos o laborales, o en la comunicación social

Fobia específica y Trastorno de ansiedad social

Los individuos con fobia específica presentan miedo hacia situaciones u objetos precisos o los evitan.

Criterios diagnósticos:

- El objeto o la situación fóbica casi siempre provoca miedo o ansiedad inmediata.
- El miedo o la ansiedad es desproporcionado o al peligro real que plantea el objeto o situación específica y al contexto sociocultural.
- El miedo, la ansiedad o la evitación es persistente, y dura típicamente seis o más meses

Trastorno de pánico y Agorafobia

Criterios diagnósticos:

- La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia
- Acceso brusco de miedo o malestar intenso que alcanza su máximo en cuestión de minutos, tiempo durante el cual se presentan cuatro o más de un total de 13 síntomas físicos y cognitivos

La característica esencial de la agorafobia es un marcado o intenso miedo o ansiedad provocados por la exposición real o anticipatoria a una amplia gama de situaciones.

Trastorno de ansiedad generalizada

Criterios diagnósticos:

- Al individuo le es difícil controlar la preocupación
- No atribuible a sustancias
- Deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

ansiedad y una preocupación excesiva (anticipación aprensiva) acerca de una serie de acontecimientos o actividades.

UNIDAD IV TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y SOMÁTICOS

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

Criterios diagnósticos:

- Los ataques de pánico o la ansiedad predominan en el cuadro clínico.
- Deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

Criterios diagnósticos:

- El trastorno es la consecuencia fisiopatológica directa de otra afección médica.
- La alteración no se produce exclusivamente durante el curso de un delirium.
- Deterioro en lo social, laboral, etc.

Trastorno de síntomas somáticos

Criterios diagnósticos:

- Pensamientos, sentimientos o comportamientos excesivos relacionados con los síntomas somáticos o asociados a la preocupación por la salud
- Aunque algún síntoma somático puede no estar continuamente presente, el estado sintomático es persistente (por lo general más de seis meses).

Trastorno de ansiedad por enfermedad

Criterios diagnósticos:

- Preocupación por padecer o contraer una enfermedad grave
- Existe un grado elevado de ansiedad acerca de la salud, y el individuo se alarma con facilidad por su estado de salud.
- No existen síntomas somáticos o, si están presentes, son únicamente leves.
- La preocupación por la enfermedad ha estado presente al menos durante seis meses, pero la enfermedad temida específica puede variar en ese período de tiempo.

Trastorno de conversión

Criterios diagnósticos:

- Uno o más síntomas de alteración de la función motora o sensitiva voluntaria
- Deterioro en lo social, laboral, etc.

Factores psicológicos que influyen en otras afecciones médicas

Criterios diagnósticos:

- Presencia de un síntoma o afección médica (que no sea un trastorno mental).

Trastorno facticio

Criterios diagnósticos:

- Falsificación de signos o síntomas físicos o psicológicos, o inducción de lesión o enfermedad, asociada a un engaño identificado.
- El individuo se presenta a sí mismo frente a los demás como enfermo, incapacitado o lesionado

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- ❖ UNIVERSIDAD DEL SURESTE [UDS], s.f., Psicopatología I, Recuperado el 16 de junio de 2024 de: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LPS/ee4bf11b0634f2621b3eb0d7ca2c13da-LC-LPS601-PSICOPATOLOGIA%20I.pdf>
- ❖ Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5a. Edición. Asociación Americana de Psiquiatría. Editorial Médica Panamericana.
- ❖ Clasificación internacional de enfermedades, 11.ª edición. Organización Mundial de la Salud. OMS.
- ❖ Manual de Psicopatología. Amparo Belloch, Bonifacio Sandín y Francisco Ramo. McGraw Hill