

# ACTIVIDAD 2



**NOMBRE DEL ALUMNO: LUIS ENRIQUE DIAZ RODRIGUEZ**

**TEMA: TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y TRASTORNOS**

**DISOCIATIVOS**

**PARCIAL: 1**

**MATERIA: PSICOPATOLOGIA II**

**NOMBRE DEL PROFESOR: MAIRA DEL CARMEN BRIONES**

**LICENCIATURA: PSICOLOGIA**

**CUATRIMESTRE: 7°**

**"TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y TRASTORNOS DISOCIATIVOS"**

**TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN**

Miedo o ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo del individuo concerniente a su separación de aquellas personas por las que siente apego, puesta de manifiesto por al menos tres de las siguientes circunstancias:

Malestar excesivo y recurrente cuando se prevé o se vive una separación del hogar o de las figuras de mayor apego

Preocupación excesiva y persistente por la posible pérdida de las figuras de mayor apego o de que puedan sufrir un posible daño, como una enfermedad, daño, calamidades o muerte

Preocupación excesiva y persistente por la posibilidad de que un acontecimiento adverso

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

Es un niño incapaz de hablar en situaciones sociales poco familiares y/o con personas poco conocidas

**FOBIA SOCIAL**

En este caso el estímulo temido, aquello que la persona evita y que le produce ansiedad, es el contacto social en cualquiera de sus manifestaciones.

Las situaciones sociales casi siempre provocan miedo o ansiedad.

El individuo tiene miedo de actuar de cierta manera o de mostrar síntomas de ansiedad que se valoren negativamente

El sujeto con fobia social puede limitar mucho su vida, en un intento de restringir su contacto social tan sólo a personas de su entorno familiar

El miedo, la ansiedad o la evitación no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia

El miedo, la ansiedad o la evitación causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento

**MUTISMO SELECTIVO**

El Mutismo selectivo es la inhibición del habla y comprender en una, varias o muchas situaciones sociales, incluyendo la escuela, a pesar de tener la capacidad para hablar y comprender el lenguaje.

Las personas que tienen mutismo selectivo sufren un incremento de la ansiedad en las que se les puede llegar a pedir que hablen a determinadas personas.

El mutismo selectivo es un cuadro clínico poco frecuente pero importante, ya que causa impacto negativo significativo en el funcionamiento social y académico si no es tratado

**FOBIA ESPECÍFICA**

En este caso la persona experimenta miedo y por tanto evitación hacia un estímulo muy concreto.

Las fobias más frecuentes son: a los ascensores, pájaros, petardos y fuegos artificiales, tormentas, hematófobia, animales, etc

El miedo, la ansiedad o la evitación causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

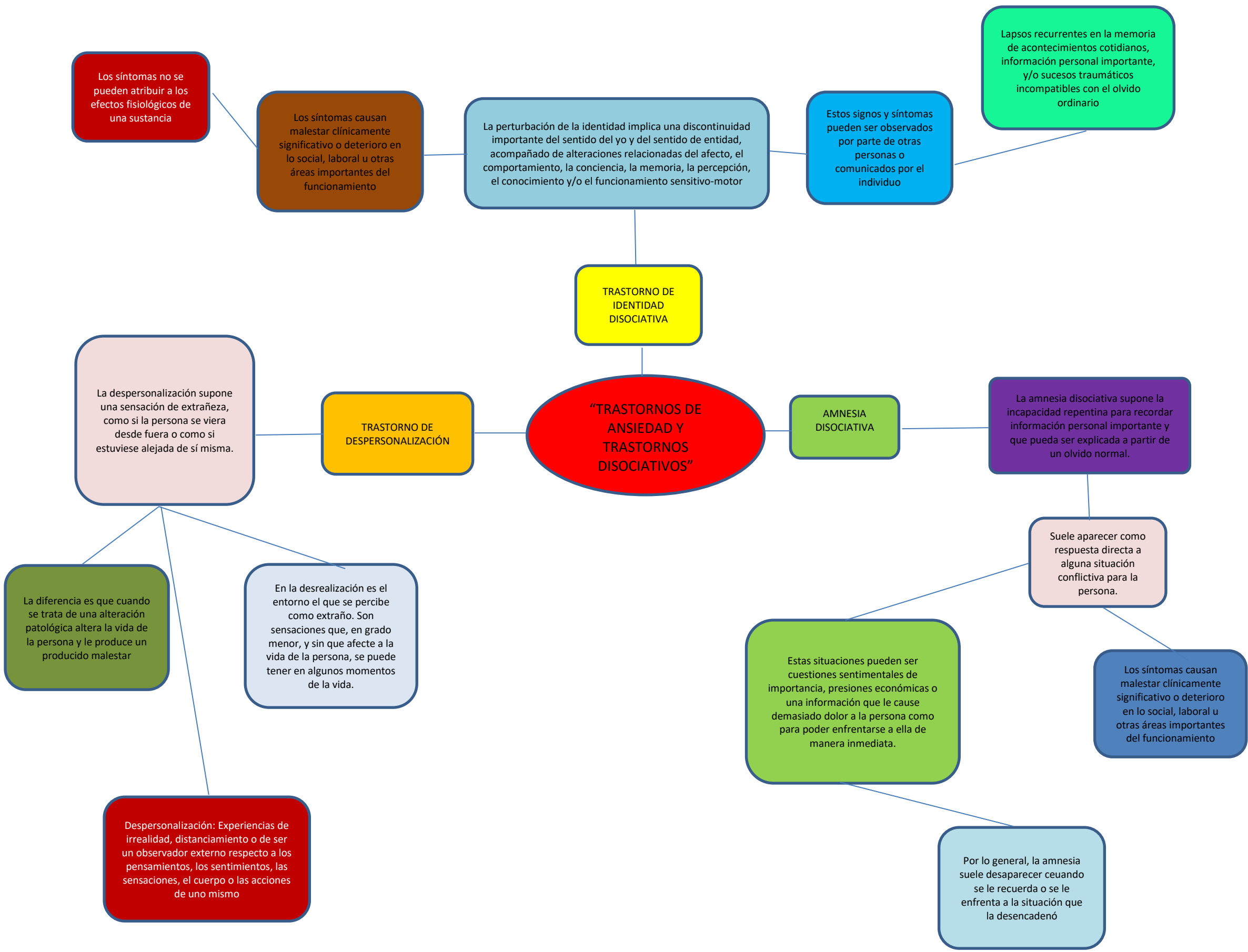
El miedo, la ansiedad o la evitación es persistente, y dura típicamente seis o más meses

Miedo o ansiedad intensa por un objeto o situación específica (p. ej., volar, alturas, animales, administración de una inyección, ver sangre)

El objeto o la situación fóbica casi siempre provoca miedo o ansiedad inmediata.

El objeto o la situación fóbica se evita o resiste activamente con miedo o ansiedad intensa.





**“TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y TRASTORNOS DISOCIATIVOS”**

TRASTORNO DE IDENTIDAD DISOCIATIVA

La perturbación de la identidad implica una discontinuidad importante del sentido del yo y del sentido de entidad, acompañado de alteraciones relacionadas del afecto, el comportamiento, la conciencia, la memoria, la percepción, el conocimiento y/o el funcionamiento sensitivo-motor

Estos signos y síntomas pueden ser observados por parte de otras personas o comunicados por el individuo

Lapsos recurrentes en la memoria de acontecimientos cotidianos, información personal importante, y/o sucesos traumáticos incompatibles con el olvido ordinario

Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento

Los síntomas no se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia

TRASTORNO DE DESPERSONALIZACIÓN

La despersonalización supone una sensación de extrañeza, como si la persona se viera desde fuera o como si estuviese alejada de sí misma.

La diferencia es que cuando se trata de una alteración patológica altera la vida de la persona y le produce un producido malestar

En la desrealización es el entorno el que se percibe como extraño. Son sensaciones que, en grado menor, y sin que afecte a la vida de la persona, se puede tener en algunos momentos de la vida.

Despersonalización: Experiencias de irrealidad, distanciamiento o de ser un observador externo respecto a los pensamientos, los sentimientos, las sensaciones, el cuerpo o las acciones de uno mismo

AMNESIA DISOCIATIVA

La amnesia disociativa supone la incapacidad repentina para recordar información personal importante y que pueda ser explicada a partir de un olvido normal.

Suele aparecer como respuesta directa a alguna situación conflictiva para la persona.

Estas situaciones pueden ser cuestiones sentimentales de importancia, presiones económicas o una información que le cause demasiado dolor a la persona como para poder enfrentarse a ella de manera inmediata.

Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento

Por lo general, la amnesia suele desaparecer cuando se le recuerda o se le enfrenta a la situación que la desencadenó