

NOMBRE DEL ALUMNO:

PAOLA DE JESUS ARGUELLO MERIDA

NOMBRE DEL PROFESOR:

LIC. MARIA DEL CARMEN BRIONES MARTINEZ

MATERIA:

PSICOPATOLOGIA II

CUATRIMESTRE: 7

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

MUTISMO SELECTIVO

- La inhibición del habla y comprensión ocurre en situaciones sociales, como en la escuela, donde el niño puede hablar pero no se comunica en entornos desconocidos.
- El mutismo selectivo es influenciado por factores genéticos, temperamentales, ambientales y de neurodesarrollo.
- Es un cuadro clínico poco frecuente que puede afectar negativamente el funcionamiento social y académico si no se trata.

UNIDAD IV

TRASTORNOS DE ANSIEDAD

TRASTORNOS DISOCIATIVOS"

FOBIA ESPECÍFICA

- La persona experimenta miedo y evita estímulos específicos, como ascensores, pájaros, petardos, fuegos artificiales, tormentas, hematofobia y animales.
- Estas fobias surgen porque el individuo reacciona con miedo ante la situación, ya sea por falta de conocimiento para afrontarla o por el testimonio de personas importantes que las temían.

TRANSTORNO DE PANICO

El ataque de pánico es la aparición súbita de miedo intenso o de malestar intenso que alcanza su máxima expresión.

 Los síntomas se presentan con el propósito de identificar un ataque de pánico; sin embargo, el ataque de pánico no es un trastorno mental y no se puede codificar. Los ataques de pánico se pueden producir en el contexto de cualquier trastorno de ansiedad así como en otros trastornos mentales

> FOBIA SOCIAL

En este caso, el estímulo temido, el cual la persona evita y que le genera ansiedad, es el contacto social en todas sus formas. Esta situación puede resultar altamente incapacitante, dado que los seres humanos somos inherentemente sociales y estamos expuestos continuamente interacciones sociales. El individuo que padece fobia social tiende a restringir su vida de manera significativa, su contacto limitando social únicamente a personas de su entorno familiar.



- predominan en el cuadro clínico.
- Existen pruebas a partir de la historia clínica, la exploración física o los análisis de laboratorio de que el trastorno es la consecuencia fisiopatológica directa de otra afección médica.
- · La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental.
- La alteración no se produce exclusivamente durante el curso de un síndrome confusional.
- · La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral otras áreas importantes del funcionamiento.

La categoría del trastorno de ansiedad no especificado se utiliza en situaciones en las que el médico opta por no especificar el motivo de incumplimiento de los criterios de un trastorno de ansiedad específico, e incluye presentaciones en las no existe suficiente información para hacer un diagnóstico más específico

OTRO TRASTORNO DE

ANSIEDAD NO

ESPECIFICADO

La perturbación de la identidad se manifiesta en dos o más estados de personalidad definidos, a veces descrita como una experiencia de posesión. Implica una discontinuidad significativa en el sentido del yo y la entidad, con alteraciones en el afecto, comportamiento, conciencia, memoria, percepción y funcionamiento sensitivo-motor, observables por otros o comunicadas por el individuo.

TRASTORNO DE

IDENTIDAD

DISOCIATIVA

disociativa La amnesia incapacidad repentina de recordar información personal significativa, que no se puede atribuir a un olvido normal. Suele surgir como respuesta a conflictivas, situaciones como problemas sentimentales o presiones Generalmente. económicas. desaparece al recordar o enfrentar la situación que la provocó.