



Nombre de alumno: Aline de la Luz Oseguera Pérez

Nombre del profesor: Guadalupe de Lourdes
Abarca Figueroa

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico

Materia: Psicopatología II

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: Séptimo Cuatrimestre

Grupo: LPS19SSC1022-A

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de octubre de 2024

TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y TRASTORNOS DISOCIATIVOS

4.1. 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

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

4.3. 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.
- Generalmente estas fobias se inician porque el sujeto ha reaccionado con miedo ante la situación fóbica, bien porque no sabía cómo afrontarla

4.4. 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. Esto es muy incapacitante, puesto que somos seres sociales y constantemente estamos expuestos a situaciones de interacción social. 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

TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y TRASTORNOS DISOCIATIVOS

4.5. Trastorno de pánico

- Ataques de pánico imprevistos recurrentes. Un ataque de pánico es la aparición súbita de miedo intenso o de malestar intenso que alcanza su máxima expresión en minutos y durante un tiempo. Los ataques de pánico se pueden producir en el contexto de cualquier trastorno de ansiedad así como en otros trastornos mentales

4.6. Trastorno de ansiedad generalizada

- En este caso nos encontramos ante personas que sienten que viven constantemente amenazadas. Cualquier cambio en sus vidas, en sus rutinas o la aparición de situaciones sobre las que no tienen pleno control les provoca una reacción de ansiedad. Intentan tener sus vidas muy organizadas y planificadas para evitar cambios, cosa que no siempre es posible.

4.7. Trastorno de ansiedad debido a otra afección médica

- Los ataques de pánico o la ansiedad 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

4.8. Otro trastorno de ansiedad no especificado

- Esta categoría se aplica a presentaciones en las que predominan los síntomas y característicos de un trastorno de ansiedad que causan malestar clínicamente significativo pero que no cumplen todos los criterios de ninguno de los trastornos de la categoría diagnóstica de los trastornos de ansiedad. 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

TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y TRASTORNOS DISOCIATIVOS

4.9. 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.

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

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