

**Nombre de alumno: Samuel Alfredo
Leon Resendiz**

**Nombre del profesor: GUADALUPE DE
LOURDES ABARCA**

**Nombre del trabajo: 2do. Mapa
Conceptual**

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: PSICOPATOLOGIA I.

Grado: 6to. cuatrimestre

Grupo: virtual

UNIDAD IV Trastornos de ansiedad y somáticos

4.1

4.2

4.3

4.4

4.5

4.6

4.7

7.8

4.9

4.10

4.11

Trastorno de ansiedad por separación

Mutismo selectivo

Fobia específica y Trastorno de ansiedad . .

Trastorno de pánico y Agorafobia

Trastorno de ansiedad generalizada .

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

Trastorno de síntomas somáticos

Trastorno de ansiedad por enfermedad

Trastorno de conversión .

Factores psicológicos que influyen en otras afecciones médicas .

Trastorno facticio

Tema

La persona con trastornos de ansiedad por separación se encuentra asustada o ansiosa ante la separación de aquellas personas por las que siente apego en un grado que es inapropiado para el desarrollo. Existe miedo o ansiedad persistente sobre los posibles daños que puedan sufrir las personas por las que siente apego y sobre las situaciones que puedan llevar a la pérdida o separación de las personas a quienes el sujeto está vinculado

El mutismo selectivo se caracteriza por una incapacidad para hablar en las situaciones sociales en que hay expectativa de hablar (p. ej., en la escuela), a pesar de que la persona habla en otras situaciones. La falta de habla tiene consecuencias significativas en los logros académicos o laborales, o bien altera la comunicación social normal. Los niños con mutismo selectivo, cuando se encuentran con otros sujetos en las interacciones sociales, no inician el diálogo o no responden recíprocamente cuando hablan con los demás

Los individuos con fobia específica presentan miedo hacia situaciones u objetos precisos o los evitan. La cognición específica de este trastorno, como en otros trastornos de ansiedad. El miedo, la ansiedad y la evitación están casi siempre inducidos inmediatamente por la situación fóbica, en un grado persistente o desproporcionado al riesgo real planteado. Hay varios tipos de fobias específicas: animales, entorno natural, sangre-inyecciones-heridas, situacional y otras circunstancias. Una característica clave de este trastorno es un miedo o ansiedad a objetos o situaciones claramente

En el trastorno de pánico, la persona experimenta recurrentes e inesperadas crisis de pánico y está persistentemente intranquila o preocupada sobre tener nuevas crisis o cambia de manera desadaptativa su comportamiento debido a las crisis de pánico (p. ej., evitación del ejercicio o de situaciones desconocidas). Las crisis de pánico se caracterizan por la aparición súbita de síntomas de miedo o malestar intensos que alcanzan su nivel máximo en cuestión de minutos, acompañados de síntomas físicos y/o cognitivos. Las crisis de pánico pueden ser esperadas, en respuesta a objetos o situaciones típicamente temidas, o inesperadas, ocurriendo la crisis sin razón aparente.

Las características principales del trastorno de ansiedad generalizada son una ansiedad persistente y excesiva y una preocupación sobre varios aspectos, como el trabajo y el rendimiento escolar, que la persona percibe difíciles de controlar. Además, el sujeto experimenta síntomas físicos, como inquietud o sensación de excitación o nerviosismo, fatiga fácil, dificultad para concentrarse o mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño. El trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos engloba la ansiedad debida a intoxicación o

El trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos engloba la ansiedad debida a intoxicación o retirada de sustancias o tratamientos médicos. En el trastorno de ansiedad debido a una enfermedad médica, los síntomas de ansiedad son la consecuencia fisiológica de una enfermedad médica. La característica esencial del trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos es la presencia de síntomas prominentes de pánico o ansiedad que se consideran debidos a los efectos de una sustancia (p. ej., una droga de abuso, un medicamento o una toxina). Los síntomas de pánico o de ansiedad se deben haber desarrollado durante o poco después de la intoxicación o la

Los individuos con trastorno de síntomas somáticos suelen presentar múltiples síntomas somáticos que causan malestar o pueden originar problemas significativos en la vida diaria, aunque algunas veces sólo aparece un síntoma grave, con mayor frecuencia el dolor. Los síntomas pueden ser específicos (p. ej., el dolor localizado) o relativamente inespecíficos (p. ej., la fatiga). Los síntomas a veces denotan sensaciones corporales normales o un malestar que generalmente no significa una enfermedad grave. Los síntomas somáticos sin explicación médica evidente no son suficientes para

La mayoría de las personas con hipocondría ahora son clasificadas como un trastorno de síntomas somáticos; sin embargo, en una minoría de los casos será más apropiado utilizar en su lugar el diagnóstico de trastorno de ansiedad por enfermedad. El trastorno de ansiedad por enfermedad implica una preocupación por tener o adquirir una enfermedad médica grave no diagnosticada. No aparecen síntomas somáticos o, si lo hacen, sólo son de intensidad leve. Una evaluación completa no logra identificar una afección médica seria que justifique las preocupaciones de la persona.

Muchos clínicos utilizan los nombres alternativos de "funcional" (en referencia al funcionamiento anormal del sistema nervioso central) o "psicógeno" (refiriéndose a una etiología supuesta) para describir los síntomas del trastorno de conversión (trastorno de síntomas neurológicos funcionales). En el trastorno de conversión puede haber uno o más síntomas de diversos tipos. Los síntomas motores son debilidad o parálisis, movimientos anormales, como el temblor o las distonías, alteraciones de la marcha y la postura anormal de los miembros

La característica esencial de los factores psicológicos que influyen en otras afecciones médicas es la presencia de uno o más factores psicológicos o de comportamiento clínicamente significativos que afectan adversamente a una afección médica, aumentando el riesgo de sufrimiento, muerte o discapacidad. Estos factores pueden afectar negativamente al estado de salud porque influyen en su curso o en su tratamiento, constituyendo un factor de riesgo adicional establecido para la salud, o porque

La característica esencial del trastorno facticio es la simulación de signos y síntomas médicos o psicológicos, en uno mismo o en otros, asociada a un engaño identificado. Los individuos con trastorno facticio también pueden buscar tratamiento para sí mismos o para otros después de provocar la lesión o la enfermedad. El diagnóstico requiere la demostración de que el individuo está cometiendo acciones subrepticias para tergiversar, simular o causar signos o síntomas de enfermedad o de lesión en ausencia de recompensas