



Nombre: Mariana Artemisa Martínez Mollinedo.

Materia: Psicopatología

Profesor: Guadalupe de Lourdes Abarca Figueroa.

Actividad: Mapa conceptual unidad 4.

Licenciatura: 6to psicología.

Fecha: 16/06/2025.

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN

CRITERIOS

Experimentan un malestar excesivo recurrente al estar separados de su hogar, o de la figuras de mayor apego. Se preocupan por el bienestar o la muerte de las personas que sienten apego, sobre todo cuando se separan de ellas, y sienten necesidad de conocer el paradero de las figuras de mayor apego y deseo de estar en contacto con ellas.

NIÑOS SOMBRA

Los niños con este trastorno son incapaces de permanecer en una habitación solos, y pueden manifestar comportamientos de "aferramiento" situándose muy cerca del cuidador y convirtiéndose en su sombra.

TRASLADO

En las noches suelen trasladarse a la cama de sus padres o a la de otra persona vinculante (sus hermanos).

¿QUÉ ES?

Ansiedad excesiva ante el alejamiento del hogar o de las personas a quienes el sujeto está vinculado.

MIEDOS

Miedo a perderse, a ser secuestrado, o a sufrir un accidente, y les impida reunirse de nuevo con las figuras de apego.

RIESGO DE SUICIDIO

El trastorno de ansiedad por separación suele estar asociado con un mayor riesgo de suicidio.

CONSECUENCIAS

Los sujetos con trastorno de ansiedad por separación limitan sus actividades independientes lejos del hogar (evitar ir a la escuela, no les gusta dormir solos, no viajan ni trabajan fuera de casa).

FACTOR DE RIESGO

Genético: puede ser hereditario. La heredabilidad estimada es del 73%, con cifra más alta en niñas.

FACTOR DE RIESGO

Ambiental: se desarrolla después de un estrés vital, una pérdida, la sobreprotección parental, y el intrusismo pueden estar asociados con el trastorno.

MUTISMO SELECTIVO

CARACTERÍSTICAS

Cuando se encuentran con otros sujetos en interacciones sociales, no inician el diálogo o no hablan con los demás, no hablan ni siquiera con familiares de segundo grado como abuelos o primos.

DETERIORO ACADÉMICO

Se niegan a hablar en la escuela, por lo que los profesores no pueden evaluar su lectura.

El trastorno suele estar marcado por una elevada ansiedad social.

La falta de expresión puede interferir en la comunicación social, aunque los niños con este trastorno suelen usar medios no verbales para comunicarse (gruñen, señalan, escriben).

¿QUÉ ES?

Fracaso constante para hablar en situaciones sociales específicas en las que existe expectativa por hablar (ejemplo: en la escuela) a pesar de hacerlo en otras situaciones.

La alteración interfiere en los logros educativos o laborales, o en la comunicación social.

DESARROLLO

Habitualmente el mutismo selectivo se inicia antes de los 5 años de edad, pero el trastorno puede no consultarse hasta haber ingresado a la escuela, donde hay aumento de interacciones sociales y desempeño de tareas.

FACTORES DE RIESGO

- Temperamentales
- Ambientales
- Genéticos y fisiológicos

Consecuencias:
•Deterioro social
•Aislamiento social
•Deterioro Académico

Comorbilidad: las condiciones comórbidas más habituales son otros trastornos de ansiedad, más frecuente el de ansiedad social, seguido por el trastorno de ansiedad por separación y la fobia específica.

FOBIA ESPECÍFICA

ESPECIFICADORES

Es común que los sujetos tengan múltiples fobias específicas, normalmente un promedio de 3 cosas o situaciones, el 75% de las personas con fobia específica temen a más de una situación u objeto.

CARACTERÍSTICAS

Miedo o ansiedad a objetos o situaciones claramente circunscritos, los miedos o la ansiedad deben ser intensos, crisis de pánico.

Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit, dignissim taciti semper consequat pharetra himenaeos nam, hac ante ultrices aliquam praesent feugiat.

Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit, dignissim taciti semper consequat pharetra himenaeos nam, hac ante ultrices aliquam praesent feugiat.

¿QUÉ ES?

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

Nota: en los niños el miedo o la ansiedad se puede expresar con llantos, rabietas, quedarse paralizados o aferrarse.

DESARROLLO

La fobia específica puede desarrollarse tras un acontecimiento traumático (haber sido atacado por algún animal o atrapado en un ascensor).

CONSECUENCIAS

Muestran deterioro del funcionamiento psicosocial y una calidad de vida similar a los individuos con otros trastornos de ansiedad y por trastornos por consumo de alcohol y sustancias.

Nota: los sujetos con fobia específica tienen un 60% más de probabilidades de cometer intentos de suicidio que las personas no diagnosticadas, sin embargo es probable que estas tasas elevadas se deban a la comorbilidad con trastornos de la personalidad y otros trastornos de ansiedad.

Comorbilidad: Depresión en personas mayores, trastornos de ansiedad, trastornos depresivos y bipolares, trastornos por consumo de sustancias, trastornos de personalidad (especialmente trastorno de la personalidad dependiente).

TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL

ESPECIFICADORES

Los individuos con trastorno de ansiedad social solo de actuación tienen miedos de actuación que son típicamente los que resultan más incapacitantes en su vida profesional.

CARACTERÍSTICAS

Marcado e intenso miedo o ansiedad a las situaciones sociales en las que el individuo puede ser analizado por los demás, en los niños el miedo o la ansiedad se debe producir en reuniones con individuos de su edad y no solo con adultos.

Cuando se expone a este tipo de situaciones el individuo teme a ser evaluado negativamente.

La evitación puede ser generalizada o sutil, demasiadas veces el texto de un discurso, desviar la atención a los demás para evitar el contacto visual, etc.

¿QUÉ ES?

Miedo o ansiedad intensa en una o más situaciones sociales en las que el individuo está expuesto al posible examen por parte de otras personas (mantener una conversación, reunirse con personas extrañas, ser observado comiendo o bebiendo).

DESARROLLO

La edad media del trastorno de ansiedad social es de 13 años y el 75% de los individuos tiene una edad de inicio entre los 8 y 15 años.

FACTOR DE RIESGO

- Temperamentales
- Ambientales
- Genéticos y fisiológicos

El trastorno de ansiedad social se asocia con tasas elevadas de abandono escolar y con alteraciones del bienestar, el empleo, la calidad de vida.

El trastorno de ansiedad social es a menudo comórbido con otros trastornos de ansiedad, con el trastorno depresivo mayor y con trastornos por consumo de sustancias.

TRASTORNO DE PÁNICO

FACTOR DE RIESGO

- Temperamentales
- Genéticos y fisiológicos
- Ambientales

CONSECUENCIAS

Discapacidad social, ocupacional y física, costes económicos considerables y mayor número de visitas médicas relacionadas con los trastornos de angustia.

Las características clínicas del trastorno de pánico no parecen diferir entre los varones y las mujeres.

¿QUÉ ES?

Se refiere a ataques de pánico inesperados y recurrentes, un ataque de pánico en una oleada repentina de miedo intenso que alcanza su máximo en cuestión de minutos.

SINTOMAS

-Palpitaciones, golpeteo del corazón o aceleración de la frecuencia cardíaca, sudoración, temblor o sacudidas, sensación de asfixia, sensaciones de ahogo, dolor en el tórax, náuseas o malestar abdominal, mareo o desmayo, escalofríos o sensación de calor, parestesias, desrealización, miedo a volverse loco o a morir.

DESARROLLO

La edad media de aparición es de 20 a 24 años, un pequeño número comienza en la infancia y la aparición después de los 45 es poco común.

Aunque el trastorno de pánico es poco frecuente en la infancia, la primera aparición de episodios de miedo se da en la niñez.

AGORAFOBIA

DESARROLLO

El porcentaje de personas con agorafobia que refieren ataques de pánico o trastornos de pánico antes de la aparición de la agorafobia es del 30% en las muestras de la comunidad y del 50% en muestras clínicas.

CARACTERÍSTICAS

Las características clínicas de la agorafobia son relativamente constantes durante toda la vida, aunque el tiempo de situaciones agorafóbicas que desencadenan el miedo, la ansiedad o la evitación, como el tipo de cogniciones puede variar.

La agorafobia se asocia con una considerable deficiencia y discapacidad en lo que se refiere a funcionalidad, productividad laboral y días de incapacidad.

¿QUÉ ES?

Miedo o ansiedad intensa acerca de dos o más de las 5 situaciones siguientes:

- Uso del transporte público
- Estar en espacios abiertos
- Estar en sitios cerrados
- Hacer cola o estar entre una multitud
- Estar fuera de casa solo

El individuo teme o evita estas situaciones debido a la idea de que escapar podría ser difícil o podría no disponer de ayuda si aparecen síntomas de pánico o incapacitantes.

CARACTERÍSTICAS

Al experimentar el miedo y la ansiedad desencadenados por tales situaciones, los individuos suelen experimentar pensamientos de que algo terrible podría suceder.

FACTORES DE RIESGO

- Temperamentales
- Ambientales
- Genéticos y fisiológicos

Los síntomas similares al pánico se refieren a cualquiera de los 13 síntomas incluidos en los criterios tales como mareos, desmayo y miedo a morir.

Los individuos con frecuencia creen que podría ser difícil escapar de este tipo de situaciones.

Factores de riesgo

- Temperamentales
- Ambientales
- Genéticos y fisiológicos

Consecuencias

La preocupación excesiva perjudica a la capacidad del individuo para hacer las cosas de manera rápida y eficiente, ya sea en casa o en el trabajo.

La preocupación consume tiempo y energía, y los síntomas atribuyen al deterioro.

Comorbilidad

Los individuos que cumplen los criterios del trastorno de ansiedad generalizada es probable que hayan padecido, o que cumplan con los criterios de otro trastorno de ansiedad y depresivos unipolares.



TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA



Ansiedad y preocupación excesiva que se produce durante más días de los que ha estado ausente un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades

Características

La intensidad, la duración o frecuencia de la ansiedad y preocupación es desproporcionada a la probabilidad o al impacto real del suceso anticipado.

Prevalencia

La prevalencia anual del trastorno de ansiedad generalizada es del 10,9% entre los adolescentes y del 2,9% entre los adultos de la comunidad.

Desarrollo y curso

La edad media de inicio de los síntomas del trastorno de ansiedad generalizada es de 30 años, sin embargo, la edad de inicio se extiende a lo largo de un amplio rango.

Síntomas

Los síntomas de pánico se deben haber desarrollado durante o poco después de la intoxicación o la abstinencia de alguna sustancia, o después de la exposición a un medicamento.

Medicamentos

Algunos medicamentos que evocan los síntomas de ansiedad son los anestésicos, analgésico, simpaticomiméticos, broncodilatadores, la insulina, los preparados para glándula tiroides, los corticosteroides, anticonvulsiantes, antipsicóticos y antidepresivos.



TRASTORNO DE ANSIEDAD INDUCIDO POR SUSTANCIAS/MEDICAMENTOS



Síntomas prominentes de pánico o ansiedad, que se consideran debidos a los efectos de una sustancia.

Características

El pánico o la ansiedad pueden aparecer asociados a la intoxicación con los siguientes tipos de sustancias: alcohol, cafeína, cannabis, fenciclidina, alucinógenos, inhalantes, estimulantes.

Prevalencia

Los datos generales de la población sugieren que pueden ser infrecuente, con una prevalencia anual de aproximadamente el 0,002%.

Marcadores diagnósticos

Los análisis de laboratorio pueden ser útiles para mediar la intoxicación por sustancias como parte de una evaluación del trastorno de ansiedad inducido por sustancias.

Tiempo

Más de 6 meses

Síntomas

Pensamientos desproporcionados y persistentes sobre la gravedad de los propios síntomas, grado persistente elevado de ansiedad acerca de la salud o síntomas, tiempo y energía excesivos consagrados a estos síntomas o a la preocupación por la salud.

Síntomas somáticos

Los síntomas somáticos sin explicación médica evidente no son suficientes para hacer el diagnóstico. El sufrimiento del individuo es auténtico, se explique o no médicamente.

Trastorno de síntomas somáticos

Criterios

Uno o más síntomas somáticos causan malestar o dan lugar a problemas significativos en la vida diaria.

Pensamientos, sentimientos, comportamientos excesivos relacionados con los síntomas somáticos.

Síntomas

Pueden ser específicos (dolor localizado), o relativamente inespecíficos (la fatiga).

Que es

Los individuos con trastorno de síntomas somáticos suelen presentar múltiples síntomas somáticos que causan malestar o pueden originar problemas significativos en la vida diaria

TRASTORNO DE ANSIEDAD POR ENFERMEDAD

PREOCUPACIÓN

Su preocupación por la enfermedad no diagnosticada no responde a la certeza médica, las pruebas diagnósticas negativas o a un curso benigno.

EVALUACIÓN

Una evaluación completa no logra identificar una afección médica sería que justifique las preocupaciones de la persona.

SÍNTOMAS

No aparecen síntomas somáticos y si lo hacen, son de una intensidad leve.

¿QUÉ ES?

Implica una preocupación por tener o adquirir una enfermedad médica grave no diagnosticada.

CONSECUENCIAS

Afecta a las actividades cotidianas e incluso puede dar lugar a una invalidez.

CRÍTERIOS

Preocupación por padecer o contraer una enfermedad grave, no existen síntomas somáticos, existe ansiedad acerca de la salud, comportamientos excesivos relacionados a la salud.

¿que es?

Afección mental que se caracteriza por la aparición de síntomas físicos sin una causa orgánica que los explique.

Conversión

"El paciente convierte el conflicto psicológico en un trastorno físico".

Criterios

Uno o más síntomas de alteraciones de la función motora o sensitiva voluntaria, hallazgos clínicos, deficiencia no se explica mejor por otro trastorno médico o mental.

Trastorno de conversión

Causas

Se cree que las causas son psicológicas y sociales, y que la predisposición genética y anomalías cerebrales pueden contribuir a su desarrollo.

Síntomas

Puede haber uno o más síntomas de diversos tipos. Los síntomas motores son debilidad o parálisis, movimientos anormales, como temblor o las distonías, alteraciones de la marcha y postura anormal de los miembros.

Síntomas sensoriales

Alteración, reducción o la ausencia de sensibilidad de la piel, la vista o el oído.

CRÍTERIOS

Presencia de un síntoma o afección médica, factores psicológicos o conductuales que afectan negativamente a la afección médica.

DIAGNOSTICO

Se diagnostican cuando las actitudes o los comportamientos tienen un efecto negativo en un trastorno médico que sufre la persona.

FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN OTRAS AFECCIONES MÉDICAS

FACTORES:

- Estrés
- Ansiedad y depresión
- Mala gestión de emociones
- Insomnio

CARACTERÍSTICA

Presencia de uno o más factores psicológicos o de comportamiento clínicamente significativo que afectan adversamente a una afección médica, aumentando el riesgo de sufrimiento.

TRASTORNO FACTICIO

CARACTERÍSTICA

Simulación de signos y síntomas médicos o psicológico, en uno mismo o en otros, asociada a un engaño identificado. También pueden buscar tratamiento para sí mismos o para otros después de provocar la lesión o la enfermedad.

DIAGNOSTICO

Requiere la demostración de que el individuo está cometiendo acciones subrepticias para tergiversar, simular o causar signos o síntomas de enfermedad o lesión.

CRÍTERIOS

Falsificación de signos o síntomas físicos o psicológicos, o inducción de lesión o enfermedad, asociada a un engaño identificado, el se presenta como enfermo, incapacitado o lesionado.

QUE ES

Afección mental grave que se caracteriza por fingir, producir o agravar enfermedades para recibir atención médica.