



LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

SEXTO CUATRIMESTRE

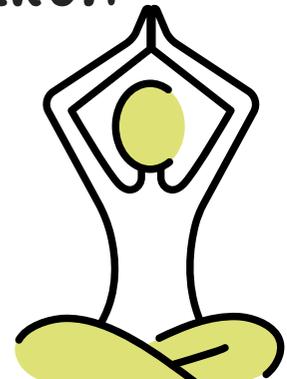
PSICOPATOLOGIA 1

MAPA CONCEPTUAL

FATIMA JAMILETH MONTEJO SOLIS

DOCENTE: LIC. GUADALUPE DE LOURDES ABARCA FIGUEROA

FECHA DE ENTREGA: 16 DE JUNIO DEL 2025



TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y SOMÁTICOS

TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y SOMÁTICOS

Los trastornos de ansiedad son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas.

EL MIEDO:

El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria

ANSIEDAD:

la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura.

TRASTORNO DE ANSIEDAD

Los trastornos de ansiedad se diferencian entre sí según el tipo de objetos o situaciones que inducen el miedo, la ansiedad o las conductas evitativas, y según la cognición asociada.

LOS TRASTORNOS SOMÁTICOS

Los diagnósticos de trastorno de síntomas somáticos, trastorno de ansiedad por enfermedad, trastorno de conversión (o trastorno de síntomas neurológicos funcionales), factores psicológicos que influyen en otras afecciones médicas, trastorno facticio, otro trastorno de síntomas somáticos y trastornos relacionados especificados, y trastorno de síntomas somáticos y trastornos relacionados no especificados.

TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN

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.

CARACTERÍSTICA ESENCIAL DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD

La característica esencial del trastorno de ansiedad por separación es una ansiedad excesiva ante el alejamiento del hogar o de las personas a quienes el sujeto está vinculado. La ansiedad es superior a la que se espera en los sujetos con el mismo nivel de desarrollo

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

1. 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.
2. Malestar excesivo y recurrente cuando se prevé o se vive una separación del hogar o de las figuras de mayor apego.
3. 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.
4. Preocupación excesiva y persistente por la posibilidad de que un acontecimiento adverso .
5. Resistencia o rechazo persistente a salir, lejos de casa, a la escuela, al trabajo o a otro lugar por miedo a la separación.

MUTISMO SELECTIVO

El mutismo selectivo se caracteriza por una incapacidad para hablar en las situaciones sociales en que hay expectativa de hablar (en la escuela), a pesar de que la persona habla en otras situaciones.

NIÑOS CON MUTISMO SELECTIVO

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 niños con mutismo selectivo hablan en su casa en presencia de sus familiares inmediatos, pero a menudo no hablan ni siquiera ante sus amigos más cercanos o familiares de segundo grado, como abuelos o primos.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS, MUTISMO SELECTIVO

1. Fracaso constante para hablar en situaciones sociales específicas en las que existe expectativa por hablar.
2. La alteración interfiere en los logros educativos o laborales, o en la comunicación social.
3. La duración de la alteración es como mínimo de un mes.
4. La alteración no se explica mejor por un trastorno de la comunicación.

FOBIA ESPECÍFICA Y TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL

Los individuos con fobia específica presentan miedo hacia situaciones u objetos precisos o los evitan.

TIPOS DE FOBIAS ESPECIFICADAS:

animales, entorno natural, sangre-inyecciones-heridas, situacional y otras circunstancias.

TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL

el trastorno de ansiedad social (fobia social), la persona siente miedo o ansiedad ante las interacciones sociales y las situaciones que implican la posibilidad de ser examinado, o bien las evita.

CARACTERÍSTICAS ESENCIAL DEL TRASTORNOS DE ANSIEDAD

La característica esencial del trastorno de ansiedad social es un marcado o intenso miedo o ansiedad a las situaciones sociales en las que el individuo puede ser analizado por los demás.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS FOBIAS, Y TRASTORNO DE ANSIEDAD

1. 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.
2. as situaciones sociales casi siempre provocan miedo o ansiedad.
3. Las situaciones sociales se evitan o resisten con miedo o ansiedad intensa.

TRASTORNO DE PÁNICO Y AGORAFOBIA

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 (evitación del ejercicio o de situaciones desconocidas).

CRISIS DE PANICO

Las crisis de pánico pueden ser esperadas, en respuesta a objetos o situaciones típicamente temidas, o inesperadas, ocurriendo la crisis sin razón aparente.

PERSONAS CON ATAQUES DE PANICO

Las personas que tienen ataques de pánico infrecuentes se parecen a que tienen ataques más frecuentes en lo que se refiere a síntomas, características demográficas, comorbilidad con otros trastornos, antecedentes familiares y datos biológicos.

PERSONAS CON AGORAFOBIA

Los individuos con agorafobia se sienten temerosos o ansiosos ante dos o más de las siguientes situaciones: uso del transporte público, estar en espacios abiertos, encontrarse en lugares cerrados, hacer cola o estar en una multitud, y encontrarse solos fuera de casa en otras situaciones.

CARACTERÍSTICAS DE LA AGORAFOBIA

La característica esencial de la agorafobia es un marcado o intenso miedo o ansiedad provocados por la exposición real o anticipatoria a una amplia gama de situaciones.

TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

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.

CARACTERÍSTICAS DE ANSIEDAD GENERALIZADAS

La característica esencial del trastorno de ansiedad generalizada es una ansiedad y una preocupación excesivas (anticipación aprensiva) acerca de una serie de acontecimientos o actividades.

ADULTOS CON TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Los adultos con trastorno de ansiedad generalizada a menudo se preocupan todos los días acerca de circunstancias rutinarias de la vida, tales como posibles responsabilidades en el trabajo, la salud y las finanzas, la salud de los miembros de la familia, la desgracia de sus hijos o asuntos de menor importancia (las tareas del hogar o llegar tarde a las citas).

NIÑOS CON TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Los niños con trastorno de ansiedad generalizada tienden a preocuparse en exceso por su competencia o por la calidad de su desempeño.

TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y SOMÁTICOS

TRASTORNO DE ANSIEDAD INDUCIDO POR SUSTANCIAS Y MEDICAMENTOS Y TRASTORNO DE ANSIEDAD DEBIDO A AFECCIÓN MÉDICA

El trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos engloba la ansiedad debida a intoxicación o retirada de sustancias o tratamientos médicos.

TRASTORNO ESENCIAL DE ANSIEDAD INDUCIDOS POR MEDICAMENTOS

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 (una droga de abuso, un medicamento o una toxina).

EL TRASTORN INDUCIDO POR SUSTANCIA Y MEDICAMENTOS

El trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos debido a un tratamiento prescrito por un trastorno mental u otra afección médica debe iniciarse mientras el individuo está recibiendo la medicación (o durante su retirada, si los síntomas clínicos de retirada se asocian con la medicación).

CARACTERÍSTICAS ESENCIAL

La característica esencial del trastorno de ansiedad debido a otra afección médica es una ansiedad clínicamente significativa cuya mejor explicación es el efecto fisiológico de una enfermedad orgánica.

TRASTORNO DE SÍNTOMAS SOMÁTICOS

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.

SERA QUE LOS SÍNTOMAS PUEDEN ESTAR ASOCIADOS CON OTRA AFECCIÓN

Los síntomas pueden estar o no asociados con otra afección médica. Los diagnósticos de trastorno de síntomas somáticos y de una enfermedad médica conjunta no son mutuamente excluyentes, y con frecuencia se presentan juntos.

AQUE TIENDEN A TENER LOS SÍNTOMAS DE TRASTORNOS SOMÁTICOS

Los individuos con trastorno de síntomas somáticos tienden a tener niveles muy altos de preocupación por la enfermedad. Evalúan indebidamente sus síntomas corporales y los consideran amenazadores, perjudiciales o molestos, y a menudo piensan lo peor sobre su salud.

La calidad de vida relacionada con la salud a menudo se ve afectada, tanto física como mentalmente.

TRASTORNO DE ANSIEDAD POR ENFERMEDAD

El trastorno de ansiedad por enfermedad implica una preocupación por tener o adquirir una enfermedad médica grave no diagnosticada.

COMO SE PONEN LAS PERSONAS CON TRASTORNOS POR ENFERMEDAD

Las personas con trastorno de ansiedad por enfermedad se alarman fácilmente con las enfermedades, al oír que alguien se ha puesto enfermo o al leer noticias sobre historias relacionadas con la salud.

QUE LUGAR LLEGA A OCUPAR LA PREOCUPACION

La preocupación por la enfermedad ocupa un lugar destacado en la vida de la persona y afecta a las actividades cotidianas, e incluso puede dar lugar a una invalidez.

ALGUNOS CRITERIOS DEL DIAGNOSTICO

1. Preocupación por padecer o contraer una enfermedad grave.
2. a preocupación por la enfermedad ha estado presente al menos durante seis meses, pero la enfermedad temida específica puede variar en ese período de tiempo.

TRASTORNO DE CONVERSIÓN

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. Los síntomas sensoriales son la alteración, la reducción o la ausencia de sensibilidad de la piel, la vista o el oído.

EPISODIOS DE SACUDIDAS ANORMALES

Los episodios de sacudidas anormales generalizadas que afectan a una extremidad, con una alteración aparente o una pérdida de la conciencia, se pueden parecer a las crisis epilépticas (también llamadas crisis psicógenas o no epilépticas). P

DOS EJEMPLOS DE TALES HALLAZGOS DEL EXAMEN SON:

1. El signo de Hoover: en él existe debilidad en la extensión de la cadera y se recupera la fuerza normal tras la flexión contra resistencia de la cadera contralateral.
2. En los ataques parecidos a la epilepsia o síncope (ataques no epilépticos "psicógenos") se encuentra al individuo con los ojos cerrados y ofreciendo resistencia a la apertura o se obtiene un electroencefalograma simultáneo normal (aunque esto por sí solo no excluye todas las formas de epilepsia o síncope).

FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN OTRAS AFECIONES MÉDICAS

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.

FACTORES PSICOLÓGICOS

Los factores psicológicos o de comportamiento son el malestar psicológico, los patrones de interacción interpersonal, los estilos de afrontamiento y los comportamientos desadaptativos para la salud, como la negación de los síntomas o la pobre adherencia a las recomendaciones médicas.

los factores psicológicos y la afección médica, a pesar de que muchas veces no es posible demostrar la causalidad directa o los mecanismos que subyacen a esta relación.

SÍNTOMAS PAICOLÓGICOS

Los síntomas psicológicos o de comportamiento anormales, que se desarrollan en respuesta a una afección médica, serán mejor codificados como un trastorno de adaptación (una respuesta psicológica clínicamente significativa a un factor estresante identificable).

TRASTORNO FACTICIO

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 externas obvias.

SERA QUE EXISTE UNA AFECION MEDICA PREEXISTENTE

puede existir una afección médica preexistente, aparece un comportamiento engañoso o la inducción de lesiones asociadas con la simulación con la finalidad de que los demás les consideren (a ellos mismos o a otros) más enfermos o con mayor discapacidad, y esto puede dar lugar a una intervención clínica excesiva.

CRITERIOS DE DIAGNOSTICO

- Falsificación de signos o síntomas físicos o psicológicos, o inducción de lesión o enfermedad, asociada a un engaño identificado.
- El comportamiento engañoso es evidente incluso en ausencia de una recompensa externa obvia.

BIBLIOGRAFIA : ANTOLOGIA UDS, PSICOPATOLOGIA 1, UNIDAD IV