

## PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES

### TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Es normal sentirse ansioso en algunos momentos, en especial, si tu vida es estresante. Sin embargo, la ansiedad y la preocupación excesivas y continuas que son difíciles de controlar e interfieren en las actividades diarias pueden ser signo de un trastorno de ansiedad generalizada.

- Trastorno obsesivo compulsivo (TOC). Para una persona con TOC, la ansiedad toma la forma de obsesiones (pensamientos negativos) y compulsiones (acciones para intentar aliviar la ansiedad).
- Fobias. Son temores intensos a situaciones específicas o a cosas que no son realmente peligrosas, como las alturas, los perros o caerse en un avión. Las fobias normalmente hacen que las personas eviten las cosas que le provocan miedo.
- Fobia social (ansiedad social). Esta intensa ansiedad se desencadena por situaciones sociales o por hablar delante de otros. Una forma extrema llamada mutismo selectivo provoca que los niños y los adolescentes tengan demasiado miedo como para hablar en ciertas situaciones.
- Crisis de angustia. Estos episodios de ansiedad pueden ocurrir sin una razón aparente.
- La agorafobia es un intenso miedo a los ataques de pánico que hace que la persona evite ir a cualquier lugar donde sea posible que sufra un ataque de pánico.

### TRASTORNO SOMATOMORFOS

Es la presencia de síntomas físicos que sugieren una enfermedad médica (de ahí el término somatomorfo) y que no pueden explicarse completamente por la presencia de una enfermedad, por los efectos directos de una sustancia o por otro trastorno mental (p. ej., trastorno de angustia).

- El trastorno de somatización (anteriormente histeria o síndrome de Briquet) es un trastorno polisintomático que se inicia antes de los 30 años, persiste durante varios años y se caracteriza por una combinación de síntomas gastrointestinales, sexuales, pseudoneurológicos y dolor.

2. El trastorno somatomorfo indiferenciado se caracteriza por síntomas físicos no explicados, que persisten al menos 6 meses y que son insuficientes para establecer el diagnóstico de trastorno de somatización.

3. El trastorno de conversión consiste en síntomas o disfunciones no explicadas de las funciones motoras voluntarias o sensoriales, que sugieren un trastorno neurológico o médico. Se considera que los factores psicológicos están asociados a los síntomas o a las disfunciones.

4. El trastorno por dolor consiste en la presencia de dolor como objeto predominante de atención clínica. Además, se considera que los factores psicológicos desempeñan un papel importante en su inicio, gravedad, exacerbación O PERSISTENCIA.

5. La hipocondría es la preocupación y el miedo de tener, o la idea de padecer, una enfermedad grave a partir de la mala interpretación de los síntomas o funciones corporales.

6. El trastorno dismórfico corporal es la preocupación por algún defecto imaginario o exagerado en el aspecto físico.

En el trastorno somatomorfo no especificado se incluyen los trastornos con síntomas somatomorfos que no cumplen los criterios de cualquiera de los trastornos somatomorfos específicos.

## **TRASTORNO DISOCIATIVOS**

La característica esencial de los trastornos disociativos consiste en una alteración de las funciones integradoras de la conciencia, la identidad, la memoria y la percepción del entorno. Esta alteración puede ser repentina o gradual, transitoria o crónica.

En esta sección se incluyen los siguientes

Trastornos:

1. La amnesia disociativa se caracteriza por una incapacidad para recordar información personal importante, generalmente de naturaleza traumática o estresante, que es demasiado amplia para ser explicada por el olvido ordinario.
2. La fuga disociativa se caracteriza por viajes repentinos e inesperados lejos del hogar o del puesto de trabajo, acompañados de incapacidad para recordar el propio pasado, de confusión acerca de la propia identidad y asunción de otra identidad nueva.
3. El trastorno de identidad disociativo (antes personalidad múltiple) se caracteriza por la presencia de uno o más estados de identidad o personalidad que controlan el comportamiento del individuo de modo recurrente, junto a una incapacidad para recordar información personal importante, que es demasiado amplia para ser explicada por el olvido ordinario.
4. El trastorno de despersonalización se caracteriza por una sensación persistente y recurrente de distanciamiento de los procesos mentales y del propio cuerpo, junto a la conservación del sentido de la realidad.
5. El trastorno disociativo no especificado se incluye para codificar trastornos en los que la característica predominante es un síntoma disociativo que no cumple los criterios para el diagnóstico de un trastorno disociativo específico

## **TRASTORNOS DEL ESTADO DE ANIMO**

Nuestro estado de ánimo nos mueve. Cuando estamos tristes tendemos a apagarnos, evitar y alejarnos. Cuando estamos alegres tendemos a tener energía y querer actuar.

1. Depresivo Mayor: sus causas son: la muerte de un ser querido, pérdida del empleo, rompimiento amoroso, cambio de ciudad y de amigos; problemas en neurotransmisores (serotonina). Sus síntomas son: tristeza profunda por más de dos semanas, puede impedir ir a trabajar, ir a la escuela, no se desea estar con los amigos, no siente placer, desesperanza y pasividad, posibles deseos suicidas (15% lo hace), problemas de sueño (insomnio/dormir mucho) y problemas de alimentación (no comer/comer mucho)
2. Depresivo Mayor con "Distimia": sus síntomas son: semejante al anterior con síntomas más "ligeros" y dura toda la vida.

Tristeza profunda por más de dos años, durante la mayor parte del día y casi todos los días; con todos sus síntomas asociados.

No suele afectar de manera drástica al paciente, que sigue con sus actividades “normales”

3. Trastorno Bipolar: sus síntomas son: cambios extremos en el estado de ánimo, el pensamiento y la energía. Cambio en los dos “polos” de la tristeza a la alegría. Pueden durar días, semanas o meses en cada polo. Con más frecuencia la depresión es en invierno (falta de luz solar). Con más frecuencia la manía es en primavera (flores y sol)

4. Trastorno Ciclotímico: sus síntomas son semejante al bipolar con síntomas más “ligeros” y continuos. Presenta manía y depresión alternada (en ciclos). Alternancia rápida en días y con ciclos rápidos. Con duración mínima de dos años

## **ESQUIZOFRENIA:**

Se encuentra dentro de los trastornos psicóticos, generalmente aparece en adultos jóvenes; es una enfermedad cerebral compleja, con desequilibrio de neurotransmisores (dopamina alta); no hay una prueba clínica que confirme el diagnóstico; solo la historia clínica del paciente; puede ser necesaria la hospitalización; la evolución es: Crónicos 43%, con Recaídas 35% y sin recaídas 22%

Para que la esquizofrenia se manifieste es necesario que haya influencia de: herencia genética, medio ambiente y factor desencadenante.

Su tratamiento requiere: psiquiatra, medicación farmacológica, algunas veces hospitalización en crisis, psicólogo, yoga, terapias de relajación, terapia familiar, medicina natural y alternativa.

SINTOMAS: se dividen en dos tipos los positivos y los negativos.

- Positivos: Ideas delirantes (“creer que lo persiguen”, que es Dios, que lo observan)...Alucinaciones (oír o ver cosas que no existen)...Desorganización del pensamiento (“cuando fuimos a comprar pizza en el baño”)
- Negativos: Afectividad aplanada (pobre respuesta emocional)...retraimiento social (dificultad para hacer relaciones con las personas)...perdida del placer (anhedonia)...problemas para iniciar y finalizar proyectos (apatoabulia)

## TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD:

Los trastornos de personalidad son un grupo de afecciones en las que los individuos muestran patrones de pensamiento, percepción, sentimiento y comportamiento de larga duración que difieren de lo que la sociedad considera normal. Se dividen en grupo A, grupo B y grupo C.

### GRUPO A:

- **Trastorno paranoide de la personalidad:** caracterizado por la suspicacia y la desconfianza. Las intenciones de los demás son interpretadas como maliciosas.
- **Trastorno esquizoide de la personalidad:** caracterizado por la inhibición emocional y el retraimiento. Le gusta estar solo y relacionándose poco con los demás.
- **Trastorno esquizotípico de la personalidad:** caracterizado por las dificultades para las relaciones sociales, distorsiones de pensamiento y de percepciones, junto con excentricidades del comportamiento.

### GRUPO B:

- **Trastorno antisocial de la personalidad:** desprecio y violación de los derechos de los demás. Falta de control de los impulsos e irresponsabilidad persistente sin remordimientos ni culpabilidad.
- **Trastorno límite de la personalidad:** estilo inestable en las relaciones, la autoimagen y la afectividad. Con grandes esfuerzos para evitar el abandono real o imaginario. Son frecuentes en este tipo de personalidad los intentos de suicidio.
- **Trastorno histriónico de la personalidad:** caracterizado por una excesiva emotividad y una búsqueda de atención. Quiere llamar la atención con un comportamiento sexualmente seductor.
- **Trastorno narcisista de la personalidad:** caracterizado por la grandiosidad, una necesidad de admiración y una falta de empatía. Con fantasías de éxito, poder, brillantez, belleza o amor imaginarios.

### **GRUPO C:**

- **Trastorno de la personalidad por evitación:** caracterizado por la inhibición social, los sentimientos de inferioridad y una hipersensibilidad a la evaluación negativa. Reacio a implicarse en relaciones con la gente si no está seguro que va a agradar.
- **Trastorno de la personalidad por dependencia:** necesidad excesiva de que se ocupen de uno, sumisión y búsqueda de protección en los demás con un marcado miedo a la separación.
- **Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad:** caracterizado por una preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control mental e interpersonal a expensas de la espontaneidad, la flexibilidad y la eficiencia.