



Nombre del Alumno: María Elena Hernández Ballona

Nombre del tema: Trastorno obsesivo compulsivo Relacionados con Traumas y Factores De Estrés Disociativo

Parcial: I

Nombre de la Materia: Psicopatología I

Nombre del profesor: Liliana Villegas López

Nombre de la Licenciatura: Psicología

Cuatrimestre: 6to

Cuadro sinóptico

Pichucalco Chiapas 12 de Julio 2022

Trastorno obsesivo compulsivo, relacionados con traumas y factores de estrés y disociativos.

Trastorno Obsesivo Compulsivo

Pensamientos incontrolables y recurrentes.

Obsesión o pensamientos que contaminan la mente.

El individuo experimenta ansiedad o la angustia.

Trastorno dismórfico corporal

Preocupación por la apariencia de algunas áreas del

Apariencia física, como feos, poco atractivos, anormales

Usos de esteroides anabolizantes

Trastorno de acumulación

Dificultad para deshacerse de pertenencias.

Tirar, vender, regalar o reciclar.

Sentimientos de abandono, tristeza recuerdos, apego, dependencia.

Tricotilomanía

Es un trastorno psicológico con el control de impulso.

Afecta región del cuerpo en la que crezca pelo.

Su causa y malestares son, estrés, sufrimiento.

Trastorno de excoriación

Es el rascado recurrente de la propia piel cara, manos, cuerpo en general.

Navajas, alfileres, pinzas, u otros objetos unzoocortantes.

Provocando lesiones haciendo que la piel se infecte o inflamé.

Trastorno obsesivo compulsivo, relacionados con traumas y factores de estrés y disociativos.

Trastorno obsesivo compulsivo y relacionados debido a otra afección médica

Son consecuencia fisiopatológica directa de otra afección médica.

Comparte similitud con la tricotilomania teniendo síntomas similares como.

Obsesiones, compulsiones, preocupaciones por la apariencia, acumulación, arrancarse el pelo, pellizcarse la piel entre otras.

Trastorno de apego reactivo

El bebe o niño no genera vínculo con los padres o persona la cual los cuida.

Sufren abandonos en orfandad, o simple negligencia e padres.

Afecta el 1 % su de infantes diagnóstico trastorno, trauma y estrés.

Síntomas, miedos, tristezas, melancolía, agresiones entre otros.

Trastorno de relación social desinhibida

Es un comportamiento inapropiado, incorrecto y familiar con personas extrañas.

Conductas inapropiadas del contexto social en que se encuentre.

Dicen lo que piensan o sienten sin medir la consecuencia.

Trastorno de estrés postraumático

(TEPT) es el desarrollo de síntomas específicos tras la exposición a eventos traumáticos.

Amenaza, asalto, agresión física, o el abuso sexual por drogas o alcohol.

Estos estímulos evitan los recuerdos, sentimientos, y pensamientos.

Trastorno obsesivo compulsivo, relacionados con traumas y factores de estrés y disociativos.

Trastorno de estrés agudo	Afección de salud mental a corto plazo.	Reacción disfuncional a acontecimiento traumático prolongándose un mes.	Un grupo de síntomas, como estrés, sentirse triste o desesperado y síntomas físicos.
Trastorno de adaptación	Se basa en la identificación de diversos factores.	Trastorno de estrés post-traumático, Trastorno de estrés agudo, Trastorno de adaptación.	Trastorno caracterizados por síntomas emocionales o factores de estrés.
Trastorno de identidad disociativa	Puede tener un nombre, una historia y características.	Presencia de dos o más personalidades distintas.	Trastorno de personalidad hace que una persona evite los malos recuerdos.
Trastorno de despersonalización	Es un estado psíquico experimentado por enfermos mentales.	Un yo dividido, con una parte de observador y otra de participante.	Sensación, de perderse a uno mismo notarse "distinto", "raro" o "como en un sueño".

Trastorno de ansiedad por separación

Amnesia disociativa

Es la incapacidad de recordar.

La amnesia permanente esta impide el almacenamiento de memoria.

Los diagnósticos médicos se basan en la historia de la persona y en sus síntomas.

Otros trastornos disociativos especificado

Los trastorno dispositivo causan malestar clínicos

Como Síndromes crónicos y recurrentes de síntomas disociativos mixtos.

Trastorno de identidad asociado a interrupciones del yo y del sentido de la entidad

Características

Síntomas generales como cansancio o debilidad.

Pensamientos excesivos y gravedad síntomas, nivel de ansiedad.

Diagnosticada hipocondría trastorno de síntomas somáticos.

Trastorno de ansiedad por separación

- ❖ Grado de ansiedad
- ❖ trastorno de conversión,
- ❖ comportamiento cínicamente.

Experimentan un malestar, preocupación, necesidades.

Niños: síntomas cardiovasculares como palpitaciones, vértigos sensación de desmayo.

Trastorno de ansiedad por separación

Trastorno de pánico y Agorafobia

Experimenta recurrentes e crisis de pánico síntomas físicos y o cognitivos.

Un ataque de pánico es una oleada repentina de miedo intenso o malestar intenso.

Miedo a lugares de donde es difícil escapar o donde no se podría disponer de ayuda.

Agorafobia miedo, ansiedad espacios abiertos, lugares cerrados, hacer cola o estar en una multitud.

Factores: fobias y trastornos, ansiedad.

Posible tratamiento de largo plazos para mejorar los síntomas.

Trastorno de ansiedad generalizada

Ansiedad, excesiva emocional, preocupación, náuseas. miedo, angustia

Tienen dificultad como: Malestares físicos, poca concentración, irritación o nerviosismo entre otros.

Tipos de ansiedad moral, realista, neurótica.

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

Consecuencia fisiológica de una enfermedad médica

Síntomas: pensamientos suicidas, el TOC, TEPT, depresión, abuso de sustancias.

Tratamiento: antidepresivos, sedante, tratamiento para dolores de nervios.

Trastorno de ansiedad por separación

Trastorno de conversión

Funcionamiento y
afección anormal del
sistema nervioso

No es simulado ni
intencionado. Presenta
ceguera, parálisis
problemas para hablar.

- ❖ Tratamiento por medio de, psicoterapia.
- ❖ Hipnosis.

Factores psicológicos
que influyen en otras
afecciones médicas

Factores
psicológicos que
influyen en otras
afecciones.

Comportamiento,
sufrimiento,
discapacidad, o muerte.

Actitud y
comportamiento estrés,
hipertensión, riesgo de
hospitalización.

Trastorno facticio

Falsificación de
síntomas físicos o
psicológicos.

Exageración,
fabricación, simulación y
la inducción de síntomas.

El trastorno no se explica
por otro trastorno mental,
como el trastorno
delirante u otro trastorno
psicótico.