



# Mi Universidad

*Nombre del Alumna: Marbella Vázquez Hernández.*

*Nombre del tema: UNIDAD III Trastorno Obsesivo Compulsivo, Relacionado con Traumas y Factores de Estrés y disociativos*

*UNIDAD IV Trastornos de Ansiedad y Somáticos*

*Unidad III Y IV.*

*Nombre de la Materia: Psicopatología I*

*Nombre del profesor: Psicólogo Luis Ángel Galindo Arguello.*

*Nombre de la Licenciatura: Psicología*

*Sexto Cuatrimestre*

UNIDAD III Trastorno obsesivo compulsivo, Relacionado con Traumas y Factores de estrés Y Disociativos

**3.1 Trastorno obsesivo compulsivo**

COMPULSIVO

Pensamientos, imágenes o impulsos de Naturaleza repetitiva o persistente Causan malestar ante el Individuo suprime obsesiones desde Neutraliza con otra acción a Compulsiones o actos mentales y

**3.2 Trastorno dismórfico corporal**

contra Preocupación excesiva en apariencia Defectos percibidos Generando sufrimiento al individuo ámbito social

**3.7 Trastorno de apego reactivo**

apego reactivo

Vinculo niño /Cuidador

Ante Apoyo, Protección y Crianza

bajo Responde frente a situaciones Traumáticas

sobre Capacidad de crear apegos no Selectivos

El niño raramente se deja consolar

entre Necesidades emocionales, Dispone de bienestar, estímulo y Afecto

mediante Factor cuidado, alteración del comportamiento

**3.9 Trastorno de estrés postraumático TEPT**

posttraumático TEPT

Miedo e Impotencia

cabe Recuerdos Intrusivos del evento de forma Recurrente e Involuntaria

a Sueños Angustiantes que Repiten el Evento

Con Estados Disociativos

Desde FLASH BACK (Angustia Prolongada)

Entre Experiencia directa del suceso, Alucinación o Delirio

**3.12 Trastorno de Identidad Disociativa**

IDENTIDAD DISOCIATIVA

Dos o más estados de personalidad

hacia Discontinuidad sobre el sentido del yo

por Amnesias Disociativas Recurrentes

para Instrucciones de Identidades voces o Recuerdos

Durante Varían en su Conciencia y Actitud hacia sus Amnesias

Finalidad Desconexión y falta de continuidad entre pensamientos o recuerdos

**3.13 Amnesia Disociativa**

DISOCIATIVA

Incapacidad para Recordar

Sin Perplejidad, la Desorientación y la Deambulación sin Propósito

Por Olvido de evento Nuevo

Según Afección Neurológica o Médica

Ante Estrés Postraumático

y Trastorno de síntomas Somáticos

Desde Amnesia generalizada de la Identidad

**3.14 Trastorno de Despersonalización**

despersonalización

Sensación de Irrealidad o Extrañeza

según "no soy nadie" "no tengo nada de mí"

Ante Disminución en el sentido de la Entidad de

de La Irrealidad del YO

para Despersonalización: Experiencias de Irrealidad

Objetivo Desrealización: Irreales, como en un sueño, nebulosos o Distorsionados

Perfeccionismo o expectativas de belleza

# UNIDAD IV Trastornos de ansiedad y somáticos



## 4.1 Trastorno de Ansiedad por Separación

contra

Sentimiento de apego

Ante

Preocupación excesiva y Persistente

sin

Posibilidad de que un acontecimiento Adverso influya al individuo

Para

Resistencia o rechazo persistente a salir

desde

Resistencia a estar solo o sin las figuras de mayor Apego

finalmente

Resistencia excesiva al Cambio

## 4.5 Trastorno de Ansiedad Generalizada

Bajo

Excesiva Preocupación

sin

Síntomas físicos, Inquietud o sensación de excitación, Nerviosismo, o Fatiga.

con

Anticipación Aprensiva

Desde

Dificultad al Controlar la Preocupación

hasta

Creencias Delirantes en la Esquizofrenia

## 4.7 Trastorno de síntomas somáticos

de

Comportamientos Intensos

con

Pensamientos Desproporcionados

hacia

Actividades a causa de las sensaciones físicas incómodas

Por

Sensación o dificultad de respirar, cansancio o debilidad

y

Aprender a lidiar con los síntomas físicos

objetivo

Reducir el estrés o la Preocupación

## 4.10 Factores psicológicos que influyen en otras afecciones médicas

tras

Comportamientos que tienen un efecto negativo

Ante

Influyen afecciones médicas

por

factores psicológicos

entre

Trastorno de pánico, trastorno de depresión mayor, trastorno de estrés postraumático

por

Síntomas de Depresión o Ansiedad

finalidad

Disposiciones Personales, que afectan a la Salud

## 4.11 Trastorno facticio

Para

Asumir el papel de enfermo

contra

El individuo se presenta a sí mismo frente a los demás como enfermo, incapacitado o Lesionado

y

Asociada a un Engaño Identificado

mediante

Falsificación de signos o Síntomas Físicos o Psicológicos

origen de



Traumata Infantiles, abuso sexual pérdida de un ser Querido

## conclusión

Podemos resaltar la importancia de haber aprendido los diferentes traumas que existen y que posee cada individuo, temas que aportan conocimiento e importancia a la hora de poder diagnosticar a nuestros pacientes, poder detectar con qué tipo de trauma psicológico lo aqueja a cada uno de ellos.

La calidad de vida relacionada con su salud y que los va afectando tanto física como mentalmente.

En el trastorno de síntomas graves, cual es el deterioro y que es característico, y cuando es persistente, el trastorno o los trastornos puede dar lugar a una imagen de invalidez, a menudo hay un alto grado de utilización de la atención médica, lo que rara vez alivia al individuo de sus preocupaciones.

En consecuencia, el paciente puede recibir atención médica de varios médicos para los mismos síntomas o ya sea que estos individuos a menudo parecen no responder a las intervenciones médicas, y las nuevas intervenciones pueden agravar la presentación de los síntomas, dependiendo el grado de traumas que el paciente presente, cabe resaltar que los más comunes son trastorno bipolar, trastornos de episodios maniacos, trastornos depresivos compulsivos, el trastorno ciclotímico ,trastorno disruptivo del estado de ánimo, el de depresión mayor, trastorno premenstrual, o ya sea el trastorno depresivo de afección medica que si son tratados a tiempo pueden evitar daños a nuestros seres queridos o pacientes y les ayuda a reducir angustias, mismas que ayudan a que las supriman, evitando factores desencadenantes, mismos que provocan a los pacientes síntomas de estados de animo mayor cuando son intervenidos a tiempo y su finalidad sea lograr una mejoría al paciente para poder sobrellevar una mejor calidad de vida de manera positiva ante la sociedad.

## FUENTES BIBLIOGRAFICAS

### Antología UDS

chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LPS/7d513e62832aa04169bc2b734cf91311-LC-LPS601-PSICOPATOLOGIA%20I.pdf

### WEB

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://vinculacion.dgire.unam.mx/vinculacion-1/Memoria-Congreso-2016/trabajos-ciencias-biologicas/psicologia/10.pdf

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=separationanxietydisorder-90-P05692>