



**Mi Universidad**

## **CUADRO SINÓPTICO**

*Nombre del Alumno: Leslie Floese Velasco Abarca*

*Nombre del tema: Trastorno obsesivo compulsivo, relacionados con traumas y factores de estrés y disociativos*

*Parcial: III*

*Nombre de la Materia: Psicopatología I*

*Nombre del profesor: Luis Ángel Flores Herrera*

*Nombre de la Licenciatura: Psicología*

*Cuatrimestre: V*

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DIAPOSITIVAS DE LA MATERIA DE PSICOPATOLOGÍA 1, UNIDAD 3, UDS

# TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, RELACIONADOS CON TRAUMAS Y FACTORES DE ESTRÉS Y DISOCIATIVOS

## TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

Es la presencia de obsesiones y/o compulsiones, de conductas repetitivas y preocupaciones

¿QUÉ SON LAS OBSESIONES?

Las obsesiones son pensamientos o impulsos de naturaleza repetitiva y persistente

¿CUÁL ES EL OBJETIVO?

Reducir la angustia provocada por las obsesiones o prevenir un acontecimiento temido

IDEALIZACIÓN

Son intrusivas y no deseadas

SÍNTOMAS

- A) Obsesiones/Compulsiones
- B) Más de 1 hora diaria (Malestar en lo social)
- C) Sin origen de droga o sustancia (consumo)
- D) Relación con Trastornos de ansiedad, de conducta alimentaria y psicóticos

## TRICOTILOMANIA

Acto recurrente de arrancarse el propio pelo.

CARACTERÍSTICAS:

Arrancarse del cuero cabelludo, las cejas y los párpados.  
Uso de maquillaje, bufandas o pelucas.  
Sentimiento de pérdida de control, molestia y vergüenza.

SÍNTOMAS:

- A) Forme recurrente de arrancarse el pelo
- B) Repetición constante de episodios
- C) Deterioro en lo social
- E) Relación con trastorno de dismorfia corporal (idealización percibida)

## TRASTORNO DE EXCORIACIÓN

Urgencia de tocar, rascar, frotar, restregar, friccionar, apretar, morder o excavar la piel.

CARACTERÍSTICAS:

Hacerlo en la cara, los brazos y las manos  
Usar uñas, pinzas, alfileres u otros objetos.

SÍNTOMAS:

- A) Recurrente daño a la piel (lesión cutánea)
- B) Repetición de la disminución de episodios
- C) Deterioro en lo social
- D) Sin origen ni atribución del consumo de una sustancia (droga)
- E) Relación con trastornos psicóticos, dismorfia corporal e intento suicida

## TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Es el desarrollo de síntomas específicos tras la explosión a uno o más eventos traumáticos

¿CUÁL ES SU EXPRESIÓN EMOCIONAL?

Miedo, la impotencia y el horror  
Angustia, anhedonia o los estados de ánimo disfóricos y las cogniciones negativas

Hay recuerdos intrusivos del evento de forma recurrente e involuntaria

SÍNTOMAS

- A) Presencia de 1 o más eventos traumáticos
- B) Recuerdos y sueños angustiosos, reacciones disociativas, malestar psicológico
- C) Evitación persistente de estímulos asociados al trauma
- D) Alteración cognitiva negativa y del estado de ánimo
- E) Alteración importante de la alerta y la reactividad
- G) Deterioro en lo social
- H) Sin origen de algún consumo/angustia (droga)

Muerte, lesión, violencia, etc

Creencias, sensación de desapego, E.A negativo)

## AMNESIA DISOCIATIVA

Es una desconexión o ruptura en los procesos de memoria, identidad, percepción y conciencia

CARACTERÍSTICAS

Hay una alteración en la capacidad para recordar información personal importante

Es desarrollada por situaciones altamente traumáticas

SÍNTOMAS:

- A) Incapacidad para recordar información autobiográfica
- B) Deterioro en lo social
- C) Sin atribución de origen del consumo de una sustancia
- D) Disociación de la personalidad

## TRASTORNO DE APEGO REACTIVO

Es la creación de apegos activos en figuras dominantes hacia el esquema de necesidades

Es un patrón de conductas de apego

El niño recurre a una figura de apego para su comodidad, apoyo, protección y crianza

SÍNTOMAS:

- A) Comportamiento inhibido y retraído
- B) Alteración social y emocional
- C) Patrón extremo conductual
- D) Alteraciones mayores
- E) Sin origen/relación con TEA
- F) Evidencia antes de los 5 años
- G) Desarrollo a partir de 9 meses

Afecto positivo limitado

Irritabilidad y tristeza

Cuidador primario

Educación contextual

Satisfacer necesidades

Criterios A, B y C