



Nombre del alumno: Kristell Eloísa Velasco Castillo

Nombre del profesor: Luis Angel Flores

Nombre del trabajo: Cuadro sinoptico

Materia: Psicopatología

Grado: 6°

Grupo: "A"

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

TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

¿Qué es?

Las obsesiones son pensamientos (p. ej., de contaminación), imágenes (p. ej., de escenas violentas o terroríficas) o impulsos (p. ej., de apuñalar a alguien) de naturaleza repetitiva y persistente.

Idealización

Son intrusivas y no deseadas.

Objetivo

Es reducir la angustia provocada por las obsesiones o prevenir un acontecimiento temido

TRICOTILOMANIA

Acto recurrente de arrancarse el propio pelo.

- .- Cuero cabelludo, las cejas y los párpados.
- .- Uso de maquillaje, bufandas o pelucas.
- .- Sentimiento de pérdida de control, molestia y vergüenza.

TRASTORNO DE EXCORIACIÓN

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

TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

Desarrollo de síntomas específicos tras la exposición a uno o más eventos traumáticos.

¿Cómo se expresa?

Expresión emocional. El miedo, la impotencia y el horror. Angustia, la anhedonia o los estados de ánimo disfóricos y las cogniciones negativas. Recuerdos intrusivos del evento de forma recurrente e involuntaria

AMNESIA DISOCIATIVA

Desarrollo de síntomas específicos tras la exposición a uno o más eventos traumáticos.

¿Cómo se expresa?

Expresión emocional. El miedo, la impotencia y el horror. Angustia, la anhedonia o los estados de ánimo disfóricos y las cogniciones negativas. Recuerdos intrusivos del evento de forma recurrente e involuntaria

TRASTORNO DE APEGO REACTIVO

Creación de apegos activos en figuras dominantes hacia el esquema de necesidades

¿Cómo ocurre?

El niño recurre a una figura de apego para su comodidad, apoyo, protección y crianza. Es durante la Lactancia o la primera infancia (0-5)