



**UdA**

**Mi Universidad**



**INTEGRANTES DEL EQUIPO:** Ana María Morales Hernández

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

**MATERIA:** psicopatología I

**NOMBRE DE LA PROFESORA:** María del Carmen Briones Martínez

**LICENCIATURA:** psicología

**CUATRIMESTRE:** Sexto cuatrimestre

# TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO (TOC)

Las

obsesiones

compulsiones

Son pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes que se experimentan como intrusivos y no deseados

Son conductas repetitivas o actos mentales que un individuo se siente impulsado a realizar en respuesta a una obsesión

Se definen

Se definen

Pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes que se experimentan

El sujeto intenta ignorar o suprimir estos pensamientos, impulsos o imágenes, o neutralizarlos con algún otro pensamiento o acto

Comportamientos (lavarse las manos, ordenar) o actos mentales (rezar, contar, repetir palabras en silencio)

objetivo

de los comportamientos o actos mentales es prevenir o disminuir la ansiedad o el malestar, o evitar algún suceso o situación temida

# TRANSTORNO DISMORFICO CORPORAL

Son

Conocidos

Como

dismorfofobia

Se

preocupan por uno o más defectos percibidos en su apariencia física, por lo que se ven feos, poco atractivos, anormales o deformes

Se centran

en varias zonas del cuerpo, más comúnmente en la piel (la percepción de acné, cicatrices, líneas, arrugas, palidez), el pelo ("adelgazamiento" del pelo o "excesivo" vello facial o en el cuerpo) o la nariz (el tamaño o la forma). Sin embargo, cualquier área del cuerpo puede ser el foco de preocupación

Los

Comportamientos

Son

- comparar la apariencia
- comprobación repetitiva
- el disimulo del aspecto
- el ejercicio excesivo
- búsqueda de tratamientos cosméticos

Los

Criterios diagnósticos

Preocupación por uno o más defectos o imperfecciones

Son

el sujeto realiza comportamientos (mirarse en el espejo, asearse en exceso, querer asegurarse de las cosas) o actos mentales

# TRANSTORNO DE ACUMULACION

SON

las dificultades persistentes para deshacerse o separarse de las posesiones

El

Termino persistente

Indica

una dificultad de larga duración en vez de las circunstancias de vida más transitorias que pueden conducir al desorden excesivo, como la herencia de bienes.

Incluye

tirar, vender, regalar o reciclar.

Los

Criterios diagnósticos

Son

Dificultad persistente de deshacerse o renunciar a las posesiones

La dificultad de deshacerse de las posesiones da lugar a la acumulación de cosas

# TRICOTILOMANÍA

Es

el acto recurrente de arrancarse el propio pelo.

Afecta

En cualquier región del cuerpo en la que crezca pelo

Como

cuero cabelludo, las cejas y los párpados

Ocurre

En áreas del funcionamiento (social, laboral, académico), en parte debido a la evitación del trabajo, la escuela u otras situaciones públicas.

Los

Criterios diagnósticos

Son

Arrancarse el pelo de forma recurrente, lo que da lugar a su pérdida.

Intentos repetidos de disminuir o dejar de arrancar el pelo.

# TRASTORNO DE EXCORIACIÓN

La

Principal

Característica

Es rascarse la piel

Sitios

Son

la cara, los brazos y las manos, pero muchas personas eligen múltiples lugares del cuerpo

Los

Criterios diagnósticos

Son

Dañarse la piel de forma recurrente hasta producirse lesiones cutáneas.

El hecho de rascarse la piel no se explica mejor por los síntomas de otro trastorno mental

Intentos repetidos de disminuir o dejar de rascarse la piel.

# TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO Y RELACIONADOS DEBIDO A OTRA AFECCIÓN MÉDICA

Los

Síntomas

Consisten

En obsesiones prominentes, compulsiones, preocupaciones por la apariencia, acumulación, arrancarse el pelo, pellizcarse la piel o cualquier otra conducta repetitiva y centrada en el cuerpo.

Criterios diagnósticos

Son

Las obsesiones, compulsiones, preocupaciones por el aspecto, acumulación, rascarse la piel, arrancarse el pelo, otros comportamientos repetitivos

La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental

# TRASTORNO DE APEGO REACTIVO

Se da

Durante La lactancia o la primera infancia

Se

Caracteriza

Por

un patrón de conductas de apego notablemente alterado e inadecuado para el desarrollo, en el que el niño raramente recurre a una figura de apego para su comodidad, apoyo, protección y crianza.

Los niños muestran

una expresión ausente o disminuida de las emociones positivas durante las interacciones rutinarias con sus cuidadores

Los

Criterios de diagnósticos

Son

El niño raramente o muy pocas veces busca consuelo cuando siente malestar.

Alteración social y emocional persistente

# TRASTORNO DE RELACIÓN SOCIAL DESINHIBIDA

Es

un patrón de comportamiento que implica un comportamiento culturalmente inapropiado, demasiado familiar con personas relativamente extrañas.

Los

Criterios de diagnósticos

Son

Patrón de comportamiento en el que un niño se aproxima e interacciona con adultos extraños

El niño tiene una edad de desarrollo de al menos 9 meses.

El niño ha experimentado un patrón extremo de cuidado insuficiente

# TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT)

ES

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

Las

Reacciones

Son

el miedo, la impotencia, el horror

Su causa puede ser

la agresión física, el robo, el atraco, el abuso físico en la infancia, las amenazas o el abuso sexual real penetración sexual forzada, la penetración sexual facilitada por drogas o alcohol, el contacto sexual abusivo, el abuso sexual sin contacto, ser secuestrado o tomado como rehén, los ataques terroristas, la tortura, el encarcelamiento como prisionero de guerra etc. .

Pueden

Reacción

su

Tener conductas agresivas verbales y/o física, gritar a la gente, entablar peleas, romper objetos

Los

Criterios de diagnósticos

Son

Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza

Presencia de uno (o más) de los síntomas comienza después del sucesos traumáticos

# TRASTORNO DE ESTRÉS AGUDO

ES

el desarrollo de síntomas característicos con una duración de 3 días a 1 mes tras la exposición a uno o más eventos traumáticos.

se

Experimenta

Atraves

recuerdos recurrentes e intrusivos del evento por ejemplo (el sonido de un tubo de escape de un coche puede desencadenar recuerdos de disparos).

Presentan

problemas para iniciar y mantener el sueño, que puede estar asociado con pesadillas o con una excitación elevada generalizada que impide el sueño adecuado.

Los

Criterios de diagnósticos

Son

Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza

Incapacidad de recordar un aspecto importante del sucesos traumáticos

Comportamiento irritable y arrebatos de furia

Recuerdos angustiosos recurrentes, involuntarios e intrusivos del sucesos traumáticos.

# TRASTORNO DE ADAPTACIÓN

Es

La presencia de síntomas emocionales o comportamentales en respuesta a un factor de estrés identificable es la característica esencial de los trastornos de adaptación.

Los

Factores

el fin de una relación sentimental

enfermedad dolorosa persistente

serias dificultades en los negocios y los problemas maritales

Se

Diagnostican

después de la muerte de un ser querido, cuando la intensidad, la calidad o la persistencia de las reacciones de duelo superan lo que normalmente cabría esperar, teniendo en cuenta las normas culturales, religiosas o apropiadas para la edad.

Los

Criterios diagnósticos

Son

Malestar intenso desproporcionado a la gravedad o intensidad del factor de estrés, teniendo en cuenta el contexto externo

Deterioro significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

# TRASTORNO DE IDENTIDAD DISOCIATIVA

Es

la presencia de dos o más estados de personalidad distintos o una experiencia de posesión.

Se

Refieren

A la

sensación de que, de repente, se han convertido en observadores despersonalizados de su "propio" discurso y acciones, y que pueden sentirse impotentes para detenerlos (sentido del yo).

Los

Criterios diagnósticos

Son

Lapsos recurrentes en la memoria información personal importante y/o sucesos traumáticos incompatibles con el olvido ordinario.

La perturbación de la identidad implica una discontinuidad importante del sentido del yo y del sentido de la entidad

Los síntomas causan malestar clínicamente en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

# AMNESIA DISOCIATIVA

Es

una incapacidad para recordar información importante autobiográfica

Se

Diferencia

de

las amnesias permanentes debido al daño neurobiológico o a la toxicidad que impiden el almacenamiento de memoria o la recuperación

Los

Tipos de amnesia

amnesia localizada

Es

la incapacidad de recordar hechos durante un período restringido de tiempo, y constituye la forma más común de amnesia disociativa

Los

amnesia selectiva

individuo puede recordar algunos, pero no todos, los eventos durante un período de tiempo circunscrito.

amnesia generalizada

Es

la pérdida total de la memoria que abarca toda la vida del individuo. pueden olvidar su identidad personal.

Amnesia sistematizada

El

individuo pierde la memoria para una categoría específica de información

Amnesia continua

La

persona se le olvida cada nuevo evento que ocurre desde un acontecimiento determinado hasta la actualidad

Los

Criterios diagnósticos

Son

Incapacidad de recordar información autobiográfica importante

La alteración no se explica mejor por un trastorno de identidad disociativo, un trastorno de estrés posttraumático, un trastorno de estrés agudo, un trastorno de síntomas somáticos o un trastorno neurocognitivo importante o leve.

# TRASTORNO DE DESPERSONALIZACIÓN

Son

episodios persistentes o recurrentes de despersonalización, desrealización o ambas.

Se

Caracteriza

una sensación de irrealidad o distanciamiento o no estar familiarizado con el mundo, ya sean individuos, objetos inanimados o todos los alrededores.

Se

Siente

como

si él o ella estuviese en una niebla, un sueño o una burbuja, o como si existiese un velo o una pared de cristal entre el individuo y el mundo que le rodea.

Los

Criterios diagnósticos

Son

Experiencias de irrealidad, distanciamiento, o de ser un observador externo respecto a los pensamientos, los sentimientos, las sensaciones, el cuerpo o las acciones de uno mismo

Experiencias de irrealidad o distanciamiento respecto al entorno

# OTROS TRASTORNOS OBSESIVOS COMPULSIVOS, RELACIONADOS CON TRAUMAS Y ESTRÉS DISOCIATIVOS ESPECIFICADOS Y NO ESPECIFICADOS.

