



**Mi Universidad**

**NOMBRE DEL ALUMNO: DAILY PÉREZ LÓPEZ**

**TEMA: DE LA UNIDAD**

**PARCIAL: 2**

**MATERIA: PSICOPATOLOGÍA I**

**NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. MARIA DEL CARMEN BRIONEZ**

**LICENCIATURA: PSICOLOGÍA**

**CUATRIMESTRE: SEXTO CUATRIMESTRE**

## **Actividad 2**

*Lugar. PACAYAL y Fecha de elaboración: 14/06/24*

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

## TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

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

### TRICOTILOMANÍA

La característica esencial de la tricotilomanía (trastorno de arrancarse el pelo) es el acto recurrente de arrancarse el propio pelo. El acto de arrancar el pelo puede afectar a cualquier región del cuerpo en la que crezca pelo

## TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL

La dismorfia muscular es una forma de trastorno dismórfico corporal que ocurre casi exclusivamente en los varones y consiste en la preocupación por la idea de que el cuerpo es demasiado pequeño o insuficientemente magro o musculado

### Criterios diagnósticos

A. Preocupación por uno o más defectos o imperfecciones percibidas en el aspecto físico que no son observables o parecen sin importancia a otras personas.

## TRASTORNO DE EXCORIACIÓN

La característica esencial del trastorno de excoriación (rascarse la piel) es el rascado recurrente de la propia piel. Los sitios más frecuentemente escogidos son la cara, los brazos y las manos, pero muchas personas eligen múltiples lugares del cuerpo.

## TRASTORNO DE ACUMULACIÓN

Los individuos con trastorno de acumulación guardan voluntariamente sus posesiones y experimentan angustia cuando se enfrentan a la perspectiva de desecharlas (Criterio B).

### Criterios diagnósticos

A. Dificultad persistente de deshacerse o renunciar a las posesiones, independientemente de su valor real.  
B. Esta dificultad es debida a una necesidad percibida de guardar las cosas y al malestar que se siente cuando uno se deshace de ellas.

## TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO Y RELACIONADOS DEBIDO A OTRA AFECCIÓN MÉDICA

La característica clínica esencial del trastorno obsesivo-compulsivo y los trastornos relacionados debidos a otra afección médica es la presencia de síntomas obsesivo-compulsivos significativos y afines cuya mejor explicación es que son consecuencia fisiopatológica directa de otra afección médica.

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

## TRASTORNO DE APEGO REACTIVO

La característica esencial es la ausencia de apego o un apego muy poco desarrollado entre el niño y sus presuntos cuidadores adultos. Se piensa que los niños con trastorno de apego reactivo tienen la capacidad de crear apegos selectivos.

### Criterios diagnósticos

- A. Patrón constante de comportamiento inhibido, emocionalmente retraído hacia los cuidadores adultos, que se manifiesta por las dos características siguientes:
1. El niño raramente o muy pocas veces busca consuelo cuando siente malestar.
  2. El niño raramente o muy pocas veces se deja consolar cuando siente malestar

## TRASTORNO DE RELACIÓN SOCIAL DESINHIBIDA

Es un patrón de comportamiento que implica un comportamiento culturalmente inapropiado, demasiado familiar con personas relativamente extrañas. Este comportamiento demasiado familiar traspasa los límites sociales de la cultura.

## TRASTORNO DE ESTRÉS AGUDO

La característica esencial del 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.

Los estados disociativos pueden durar desde unos pocos segundos hasta varias horas, o incluso días, durante los que se reviven los detalles del evento y la persona se comporta como si estuviese experimentando el evento en ese momento.

## TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Son aquellos que no se limitan a ellos, la observación de lesiones o de amenazas serias, la muerte de causa no natural, el asalto físico o sexual a otra persona mediante un ataque violento, la violencia doméstica, los accidentes, las guerras o los desastres, o la visión de sucesos médicos catastróficos que afecten al propio hijo una hemorragia con peligro vital

### Criterio avaluar

- A. Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, en una o más de las formas siguientes:
1. Experiencia directa del suceso traumáticos
  2. Presencia directa del suceso ocurrido a otros.
  3. Conocimiento de que el suceso traumático ha ocurrido a un familiar próximo o a un amigo íntimo.
- En los casos de amenaza o realidad de muerte de un familiar o amigo, el suceso(s) ha de haber sido violento o accidental.

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

## TRASTORNO DE ADAPTACIÓN

Los trastornos de adaptación se pueden diagnosticar 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.

### Criterios diagnósticos

A. Desarrollo de síntomas emocionales o del comportamiento en respuesta a un factor o factores de estrés identificables que se producen en los tres meses siguientes al inicio de los factores de estrés.

## TRASTORNO DE DESPERSONALIZACIÓN

Los episodios de desrealización se caracterizan por una sensación de irrealidad o distanciamiento o no estar familiarizado con el mundo, ya sean individuos, objetos inanimados o todos los alrededores.

## TRASTORNO DE IDENTIDAD DISOCIATIVA

Los individuos con trastorno de identidad disociativo varían en su conciencia y actitud hacia sus amnesias. Es frecuente en estos individuos que minimicen sus síntomas amnésicos.

### Criterios diagnósticos

A. Perturbación de la identidad que se caracteriza por dos o más estados de la personalidad bien definidos, que se puede describir en algunas culturas como una experiencia de posesión.

La perturbación de la identidad implica una discontinuidad importante del sentido del yo y del sentido de la entidad, acompañado de alteraciones relacionadas del afecto, el comportamiento, la conciencia, la memoria, la percepción, el conocimiento y/o el funcionamiento sensitivo-motor.

La categoría de otro trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados especificados se utiliza en situaciones en las que el clínico opta por comunicar el motivo específico por el que la presentación no cumple los criterios de un trastorno obsesivo-compulsivo y relacionados específico.

## AMNESIA DISOCIATIVA

La amnesia localizada es la incapacidad de recordar hechos durante un período restringido de tiempo, y constituye la forma más común de amnesia disociativa. La amnesia localizada puede ser más amplia que la amnesia para un solo evento traumático meses o años de abuso durante la infancia o una guerra intensa.

### Criterios diagnósticos

A. Incapacidad de recordar información autobiográfica importante, generalmente de naturaleza traumática o estresante, que es incompatible con el olvido ordinario.

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

