



Super nota

Nombre del Alumno:

Cristina Andrea Sánchez Jiménez.

Nombre de los temas:

Unidad III Trastorno obsesivo compulsivo, relacionados con traumas y factores de estrés y disociativos.

Unidad IV Trastornos de ansiedad y somáticos.

Parcial:

I er

Nombre de la Materia:

Psicopatología.

Nombre del profesor:

Mónica Lisseth Quevedo Pérez.

Nombre de la Licenciatura:

Psicología.

Cuatrimestre:

6to.

Lugar y Fecha de elaboración:

Pichucalco, Chiapas a 9 de junio del 2025.

QUE ES EL TOC?

Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) es una enfermedad mental que se caracteriza por pensamientos intrusivos, imágenes o impulsos persistentes (obsesiones) que conducen a realizar conductas repetitivas no deseadas o rituales mentales (compulsiones).



categorías

- Simetría
- Pensamientos prohibidos
- Limpieza/Contaminación
- Obsesiones religiosas
- Perfeccionismo
- Pérdida de control
- Identidad
- Daño
- Acumulación



Trastorno dismórfico corporal



Se caracteriza por la preocupación por defectos percibidos en la apariencia física los cuales no son evidentes o son levemente visibles a otras personas.

Trastorno de acumulación



La persona tiene de forma persistente tanta dificultad para descartar sus posesiones o separarse de ellas que los objetos se acumulan, inutilizando algunas zonas de uso diario para su cometido normal.

Tricotilomanía



Se manifiesta por la necesidad irresistible y recurrente de extraerse el vello corporal.

Trastorno de excoriación

Urgencia de tocar, rascar, frotar, restregar, friccionar, apretar, morder o excavar la piel de forma recurrente hasta producirse lesiones cutáneas.



TOC y relacionados debido 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.

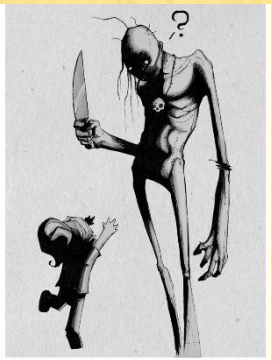


Trastorno de apego reactivo

Los niños no forman el vínculo estrecho que se desarrolla normalmente entre un niño y sus cuidadores. Los niños con trastorno de apego reactivo parecen tristes, temerosos o irritables y les cuesta interactuar con los demás.



Trastorno de relación social desinhibida



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

Trastorno de estrés postraumático



Caracterizado por la imposibilidad de recuperarse después de experimentar o presenciar un evento atemorizante.

Trastorno de estrés agudo



Consiste en una reacción disfuncional, desagradable e intensa que comienza poco después de un acontecimiento traumático o abrumador y que se prolonga durante menos de un mes.

Trastorno de adaptación

Implican síntomas emocionales y/o conductuales en respuesta a un factor estresante identificable. Se asocian con un mayor riesgo de intentos de suicidio y con suicidios consumados.



Trastorno de identidad disociativa

Presencia de dos o más personalidades (anteriormente llamado trastorno de personalidad múltiple), suele presentarse como reacción a una situación traumática que permite que una persona evite los malos recuerdos.

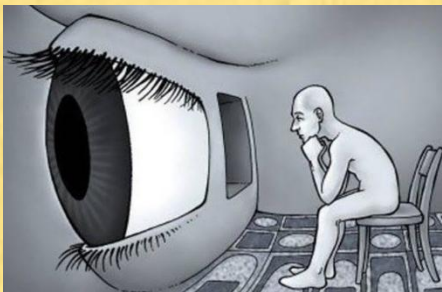


Amnesia disociativa

es la amnesia (pérdida de memoria) originada por un acontecimiento traumático o estresante, que produce una incapacidad para recordar información personal importante.



Trastorno de despersonalización



Se caracteriza por una sensación persistente o repetitiva de separación del propio cuerpo o de los propios procesos mentales, como un observador externo de la vida (despersonalización) y/o como sentirse totalmente desconectado del entorno que le rodea a uno (desrealización).

Otros TOC, relacionados con traumas y estrés y disociativos especificados y no especificados.



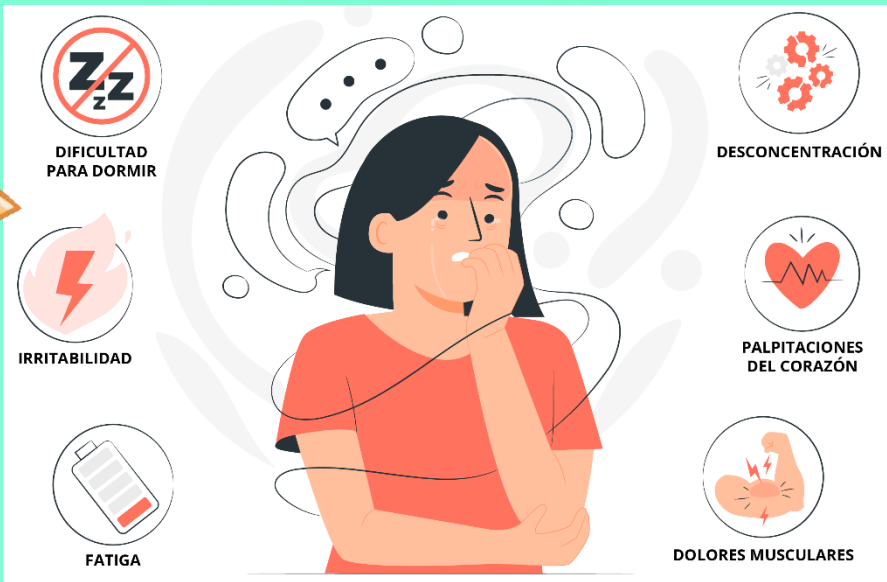
Esta categoría se aplica a presentaciones en las que predominan los síntomas característicos de un trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento, pero que no cumplen todos los criterios de ninguno de los trastornos de la categoría diagnóstica del trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados.



Trastornos de ansiedad y somáticos

El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura.

El trastorno de síntomas somáticos (TSS) se presenta cuando una persona siente una ansiedad extrema exagerada a causa de síntomas físicos.



Mutismo selectivo

Afección por la cual un niño puede hablar, pero deja de hacerlo súbitamente.



Fobia específica



miedo intenso y persistente a un objeto o a una situación en particular que no es proporcional al riesgo real.

Trastorno de ansiedad social



Las personas con trastorno de ansiedad social, las interacciones sociales cotidianas son motivo de ansiedad irracional, miedo, timidez y vergüenza.

Trastorno de pánico



Tienen ataques repentinos y frecuentes. Estos ataques se caracterizan por una ola repentina de temor o incomodidad, o bien, una sensación de perder el control, incluso cuando no hay un peligro real o un factor desencadenante claro.

Agorafobia



Suele aparecer después de uno o más ataques de pánico. Los síntomas incluyen el miedo y la necesidad de evitar los lugares y las situaciones que pueden causar sensación de pánico, encierro, impotencia o vergüenza.

Trastorno de ansiedad generalizada



Ansiedad constante y aguda que interfiere en las actividades cotidianas.

Trastorno de ansiedad inducido por sustancias y medicamentos y debido a afección médica



Se produce cuando una persona presenta ataques de pánico u otros síntomas de ansiedad causados por una o más sustancias. Los síntomas pueden presentarse durante el consumo o la exposición a la sustancia (intoxicación) o después de suspenderla (síndrome de abstinencia).

Trastorno de síntomas somáticos

(TSS) se presenta cuando una persona siente una ansiedad extrema exagerada a causa de síntomas físicos.



Trastorno de ansiedad por enfermedad

Implica una preocupación por tener o adquirir una enfermedad médica grave no diagnosticada. No aparecen síntomas somáticos o, si lo hacen, sólo son de intensidad leve.



Trastorno de conversión

Es una afección en la que un problema de salud mental altera el funcionamiento del cerebro. Esto provoca síntomas físicos reales.



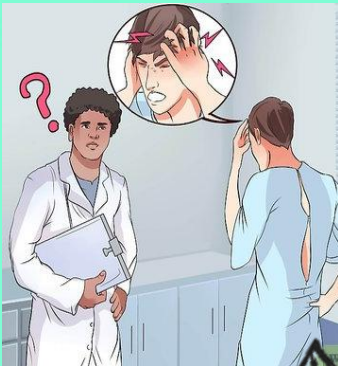
Factores psicológicos que influyen en otras afecciones médicas

Cuando las actitudes o los comportamientos tienen un efecto negativo en un trastorno médico que sufre la persona.



Trastorno facticio

Se da cuando alguien dice, sin que sea la verdad, que la otra persona tiene síntomas físicos o mentales de una enfermedad, o la hiere o hace que se enferme para engañar a los demás.



Referencia

<https://orit.research.bcm.edu/latinostudy/es/ocd>

<https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastorno-obsesivo-compulsivo-y-trastornos-relacionados>

<https://fileservice.s3mwc.com/storage/uds/biblioteca/2025/05/JPyyGj7ceCmYK1LkGNhS-LC-LPS601-PSICOPATOLOGIA I.pdf>