

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**UDS**

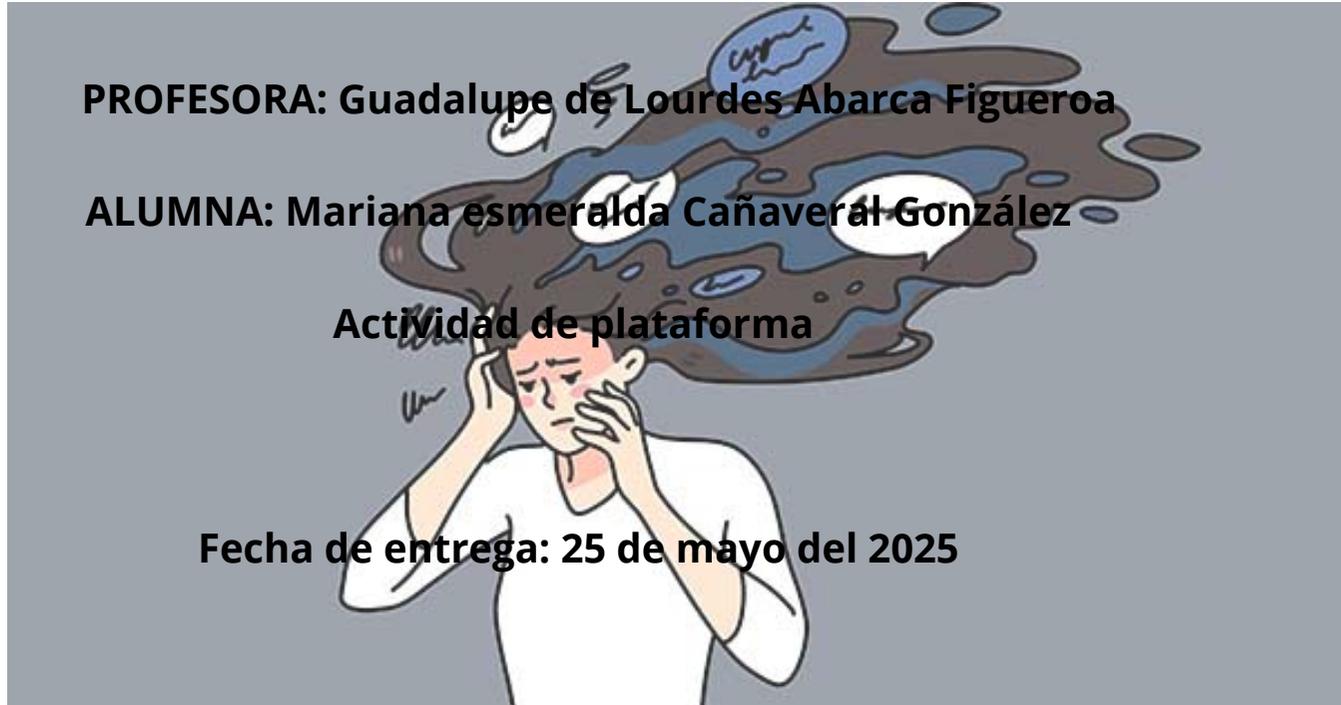
**TRANSTORNOS**

**PROFESORA: Guadalupe de Lourdes Abarca Figueroa**

**ALUMNA: Mariana esmeralda Cañaverál González**

**Actividad de plataforma**

**Fecha de entrega: 25 de mayo del 2025**



# TRANSTORNOS



## TRANSTORNO OBSESIVO COMPULSIVO (TOC)

Se caracteriza por la presencia de obsesiones y compulsiones. Las obsesiones son pensamientos, impulsos recurrentes no deseados, las compulsiones son conductas repetitivas en respuesta a una obsesión

### CRITERIO B

Destaca que las obsesiones y las compulsiones deben consumir mucho tiempo, distingue la enfermedad de lo que realiza ocasionalmente los humanos.

### CRITERIOS DE DIAG

1. presencia de obsesiones, compulsiones o ambas.
2. requieren mucho tiempo o causan malestar social, laboral u otras áreas importantes.
3. Sus síntomas no son por el uso de sustancias.
4. a alteración no se explica mejor por otro trastorno mental

## TRANSTORNO DISMORFICO CORPORAL

Característico por la preocupación por uno o mas defectos percibidos en el físico que no son observables o se aprecian ligeramente

### CRITERIO B

En respuesta se llevan a cabo comportamientos o actos mentales (comparaciones) excesivos y repetitivos, las conductas no son placenteras y pueden aumentar su ansiedad y disforia

## DISMORFIA MUSCULAR

Es una forma de TDC ocurre casi siempre en varones y consiste en la idea de que el cuerpo es demasiado pequeño o insuficientemente magro.



### CRITERIOS DE DIAG

- A. Preocupación por defectos o imperfecciones que no son notables o sin importancia para los demás.
- B. realiza comportamientos o actos mentales repetitivos.
- C. La preocupación causa malestar clínico deterioro social, laboral o en áreas.
- D. no debe confundirse con TCA.



## TRANSTORNO DE ACUMULACION

Caracterizado por la persistente dificultad para renunciar o separarse de posesiones por una fuerte necesidad percibida para conservar los objetos y evitar el malestar asociado a desecharlo.

### CRITERIO B

El almacén de las posesiones es intencionado, como consecuencia abarrotan y desordenan las zonas de vida activa imposibilitándolas para su uso previsto.

### CRITERIOS DIAG

- A. Dificultad persistente para deshacerse o renunciar a posesiones, sin importar su valor real.
- B. Esta dificultad surge de la necesidad de conservar objetos y del malestar al desecharlos.
- C. Esto lleva a una acumulación que congestiona las áreas habitables del hogar, impidiendo su uso normal. Si están ordenadas, suele ser por intervención de otros.
- D. La acumulación provoca malestar significativo o deterioro en el funcionamiento personal, social o laboral, e incluso puede afectar la seguridad.
- E. No se debe a otra condición médica.
- F. No se explica mejor por otro trastorno mental

### CRITERIO C

áreas activas de la casa; a menudo las personas con este trastorno tienen posesiones que ocupan más que las zonas de vida activa

# TRANSTORNOS



## TRICOTILOMANIA

Es el acto recurrente de arrancarse el propio cabello, en áreas como cuero cabelludo, las cejas, párpados. En forma de episodios breves repartidos durante todo el día.

### CRITERIO C

Provoca un malestar y deterioro social, laboral o de cualquier otra área del funcionamiento.

### CRITERIOS DE DIAG

- A. Arrancarse el pelo de manera repetitiva, lo que provoca su pérdida visible.
- B. Intentos fallidos de reducir o detener este comportamiento.
- C. El comportamiento causa malestar significativo o afecta negativamente la vida social, laboral u otras áreas importantes.
- D. No se debe a una condición médica (como una enfermedad de la piel).
- E. No se explica mejor por otro trastorno mental (como el trastorno dismórfico corporal).

## TRANSTORNO DE EXCORIACION

Rascado frecuente de la Piel, los sitios son cara, brazos y manos, usando las uñas, pinzas, alfileres u otros objetos.

### CRITERIO A

Conduce a lesiones en la piel, aun que las personas tratan de ocultar o camuflaje las lesiones.

### CRITERIO C

Provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o áreas importantes, malestar como molestia o vergüenza.

### CRITERIOS DE DIAG

Rascarse la piel recurrentemente hasta tener lesiones cutáneas, intentos repentinos para dejar de hacerlo, causa malestar clínico, no se puede culpar a las sustancias por el daño, no se explica mejor por los síntomas de otros trastornos mentales.

## TOC DEBIDO A OTRAS AFECCIONES MEDICAS



Los síntomas pueden consistir 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.

### DAÑO

No se debe diagnosticar si los síntomas aparecen únicamente durante el transcurso de los delirium. provoca malestar clínicamente, deterioro social, laboral o en áreas importantes.

### CRITERIOS DIAG

- A. Predominan síntomas como obsesiones, compulsiones, preocupación por el aspecto, acumulación, conductas repetitivas relacionadas con el cuerpo.
- B. Hay evidencia médica de que los síntomas son consecuencia directa de una afección médica.
- C. Los síntomas no se explican mejor por otro trastorno mental.
- D. Los síntomas no ocurren exclusivamente durante un estado de delirium.
- E. Los síntomas causan malestar significativo o deterioro en áreas importantes del funcionamiento.

# TRANSTORNOS



## TRANSTORNO DE APEGO REACTIVO

patrón de conducta de apego notablemente alterado e inadecuado para el desarrollo, en donde el niño raramente recurre a figura de apego para su comodidad apoyo y crianza.

### DEFINICIÓN

cuando tienen problemas, no muestran intentos coherentes de obtener consuelo, apoyo, cuidado o protección de sus cuidadores

### CRITERIOS DIAG

- comportamiento inhibido, emocionalmente retraído.
- patrón extremo de cuidados insuficientes negligencia.
- No cumple para ser espectro autista.
- evidente antes de los 5 años

### CARACTERÍSTICAS

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

## RELACION SOCIAL DESINHIBIDA

Es un patrón de comportamiento culturalmente inapropiado, demasiado familiar con personas extrañas.

### EDAD

el diagnóstico en niños debe tener una edad de desarrollo de por lo menos 9 meses.

### CRITERIOS DIAG

- Se describe un trastorno en el que el niño muestra comportamientos desinhibidos hacia adultos extraños, como falta de reticencia, excesiva familiaridad, no buscar al cuidador tras situaciones arriesgadas y disposición a irse con desconocidos.
- Estas conductas no se explican solo por impulsividad, sino por una desinhibición social
- vinculada a experiencias de cuidado insuficiente, como negligencia emocional, cambios frecuentes de cuidadores o crianza en instituciones.
- Se considera que estos factores son la causa del comportamiento, y el diagnóstico se aplica a niños con al menos 9 meses de desarrollo.

## ESTRES POSTRAUMÁTICO

El TEPT es un trastorno que se desarrolla tras la exposición a uno o más eventos traumáticos.

### SÍNTOMAS

reexperimentación del trauma (recuerdos intrusivos, sueños angustiosos, flashbacks), evitación persistente de estímulos relacionados con el evento, alteraciones cognitivas y del estado de ánimo (culpa, miedo, amnesia disociativa, aislamiento) y síntomas de hiperactivación (irritabilidad, respuestas de sobresalto, problemas de sueño y concentración).

### EVENTOS TRAUMÁTICOS

vividos directamente (como abuso, violencia, guerras, desastres naturales o accidentes), presenciados, o conocidos indirectamente si afectan a personas cercanas. El impacto es mayor si el trauma es interpersonal e intencional (como tortura o abuso sexual).

# TRANSTORNOS



## ESTRES POSTRAUMATICO

Los síntomas también pueden incluir conductas autodestructivas, reacciones agresivas, hipervigilancia y, en algunos casos, despersonalización o desrealización. El diagnóstico contempla la variabilidad individual y la forma en que se reexperimenta y se reacciona al trauma.

### CRITERIOS ADULTO

- A. Exposición a un evento traumático
- B. Síntomas de intrusión posteriores al trauma
- C. Evitación persistente de pensamientos, emociones o recordatorios relacionados con el trauma.
- D. Alteraciones cognitivas y del estado de ánimo
- E. Alteraciones en la alerta y reactividad
- F. Duración de los síntomas de al menos un mes.
- G. Malestar clínicamente significativo o deterioro en la vida social, laboral u otras áreas.
- H. No se explica mejor por efectos de sustancias o condiciones médicas.

### CRITERIOS NIÑOS

- A. Exposición al trauma.
- B. síntomas de intrusión.
- C. Evitación y alteración cognitiva o estado de ánimo.
- D. Alteración en alerta y reactividad.
- E. los síntomas persisten por más de un mes.
- F. impacto funcional
- no se aplica por efecto de sustancias o condiciones medicas



## ESTRES AGUDO

El trastorno de estrés agudo (TEA) se caracteriza por la aparición de síntomas ansiosos y disociativos entre los 3 días y 1 mes tras la exposición a uno o más eventos traumáticos. Estos eventos pueden ser vividos directamente presenciados o conocidos si afectan a un familiar o amigo cercano (como muertes violentas o accidentes).



### SINTOMAS

- Reexperimentación del trauma
- Reacciones fisiológicas y emocionales intensas
- Alteraciones disociativas
- Evitación: de pensamientos, lugares o personas que recuerden el trauma.
- Alteraciones del estado de ánimo
- Problemas de sueño y concentración, irritabilidad, hipervigilancia y reacciones exageradas de sobresalto.

### CRITERIOS DIAF

- exposición al trauma
- presentar 9 o mas síntomas de intrusión, estado de animo, disociación, evitación y alerta.
- Los síntomas entre 3 días y 1 mes después del trauma.
- Impacto funcional
- Exclusiones



## TRANSTORNO DE ADAPTACION

Los trastornos de adaptación se caracterizan por la aparición de síntomas emocionales o conductuales como reacción a uno o más factores de estrés identificables. relación con el duelo, y riesgo con el suicidio

### CARACTERÍSTICAS DEL FACTOR

- Puede ser único o múltiple
- Puede ser recurrente o continuo .
- Puede afectar a una persona, una familia o una comunidad
- Puede estar relacionado con etapas normales de la vida.

### CARACTERÍSTICAS

- Aparecen en los 3 meses posteriores al comienzo de uno o más factores de estrés identificables.
- Significancia clínica:
- Malestar desproporcionado respecto al estrés, considerando el contexto y la cultura.
- Deterioro funcional
- No cumple criterios para otro trastorno mental ni agrava uno preexistente.
- Los síntomas no se explican únicamente por un proceso de duelo habitual.
- Cuando el factor de estrés desaparece, los síntomas no persisten más de 6 meses.

# TRANSTORNOS



## IDENTIDAD DISOCIATIVA

se caracteriza por la presencia de dos o más identidades distintas o una experiencia de posesión, aunque su manifestación varía según factores como el estrés, la cultura o los conflictos internos.

### SINTOMAS

- Sensación de ser un observador de uno mismo, sin control sobre las acciones.
- Voces internas que pueden ser múltiples o ajenas.
- Cambios repentinos en emociones, impulsos, gustos, percepción corporal, etc.
- Sensación de extrañeza respecto al cuerpo o pensamientos

### OTRAS MANIFESTACIONES

experimentan fugas disociativas: viajes sin memoria del trayecto.  
Las identidades en forma de posesión pueden parecer que un espíritu o ser ajeno controla al individuo, lo que provoca cambios notables en conducta y habla.

### CRITERIOS

- perturbación de la identidad.
- Amnesias recurrentes.
- malestar significativo o deterioro en áreas importantes.
- no se deben a sustancias ni a otras condiciones médicas.

# TRANSTORNOS

## AMNESIA DISOCIATIVA

incapacidad de recordar información autobiográfica importante, que normalmente debería recordarse con facilidad, es potencialmente reversible.

### TIPOS

1. amnesia localizada
2. amnesia selectiva
3. amnesia generalizada
4. amnesia sistemática
5. amnesia continua

### CRITERIOS

- Una incapacidad para recordar información autobiográfica importante. Generalmente, adopta la forma de amnesia localizada, selectiva o generalizada.
- Los síntomas generan malestar significativo o afectan el funcionamiento áreas importantes.
- No se deben a efectos de sustancias ni a afecciones neurológicas o médicas.
- No se explican mejor por otros trastornos



## TRANSTORNO DESPERSONALIZACION

El trastorno de despersonalización/desrealización se caracteriza por episodios persistentes o recurrentes de:

### DESPERSONALIZACION

sensación de irrealidad o distanciamiento de uno mismo, con experiencias como sentirse separado del propio cuerpo, emociones, pensamientos o acciones

### DESREALIZACION

sensación de que el entorno es irreal, extraño o distante, como si se viviera en un sueño o a través de un velo.

### CRITERIOS

- A. Presencia persistente o recurrente de: despersonalización, desrealización
- C. Los síntomas causan malestar significativo o dificultades en la vida diaria.
- D. No se deben a sustancias ni a problemas médicos.
- E. No se explican mejor por otros trastornos mentales

# TRANSTORNOS



## OTROS TRANSTORNOS DISOCIATIVOS ESPECIFICADOS

Esta categoría diagnóstica se aplica a casos con síntomas disociativos significativos que causan malestar o deterioro funcional, pero que no cumplen todos los criterios de un trastorno disociativo específico

### TIPOS

- Síntomas disociativos mixtos crónicos o recurrentes,
- Alteración de la identidad por persuasión coercitiva
- Reacciones disociativas agudas a eventos estresantes
- Trance disociativo

## TOC Y TRANSTORNOS RELACIONADOS

cuando una persona presenta síntomas similares a los del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) que causan un malestar significativo o deterioro funcional, pero no cumplen con todos los criterios de los trastornos específicos incluidos en esta categoría.



### MOTIVOS

- Trastorno dismórfico corporal con imperfecciones reales.
- Trastorno dismórfico corporal sin comportamiento repetitivo
- comportamiento repetitivos centrados en el cuerpo.
  - celos obsesivos
  - Shubo-Kyofu
  - Koro

### EJEMPLOS

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua.



## TRASTORNO RELACIONADO CON TRAUMAS Y FACTORES DE ESTRÉS ESPECIFICADO

se aplica cuando una persona presenta síntomas característicos de estos trastornos pero no cumple todos los criterios de un diagnóstico específico.

### TIPOS

- Trastornos de adaptación con inicio tardío (más de 3 meses después del evento).
- Trastornos de adaptación prolongados (más de 6 meses) sin que el factor estresante persista.
- Ataque de nervios y otros síndromes culturales.
- Trastorno de duelo complejo persistente, con pena intensa y duradera.