

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO PARA EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO TOC

Agosto-Septiembre 2020

CURSO ONLINE

Mgs. Ximena Sánchez Barreto
Facilitadora

CONTENIDOS

	LECCION N° 1.....	3
1	CONCEPTOS GENERALES DEL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO.....	3
1.1	OBSESIONES.....	3
1.2	COMPULSIONES.....	3
1.3	TOC COMO TRASTORNO MENTAL.....	3
1.4	TIPOS DE TRASTORNOS OBSESIVOS COMPULSIVOS.....	4
1.5	TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO DE LA PERSONALIDAD.....	4
	LECCION N° 2.....	4
2.	SÍNTOMAS Y CAUSA DEL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	4
2.1	SÍNTOMAS DEL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO.....	5
2.2	CAUSAS DEL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO.....	5
2.3	FACTORES DE RIESGO.....	6
2.4	COMPLICACIONES.....	6
	LECCION N° 3.....	6
3.	DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO.....	6
3.1	COMO SE DIAGNOSTICA EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	6
3.2	TEST APROXIMADO PARA EL DIAGNOSTICO.....	6
3.2.1	RESULTADO TEST DEL CARÁCTER OBSESIVO-COMPULSIVO.....	7
	LECCIÓN N° 4.....	7
4	TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO EN CRISIS Y EMERGENCIAS.....	8
4.1	QUE ES UNA CRISIS.....	8
4.2	QUE ES UNA EMERGENCIA.....	8
4.3	EN ESTE CONTEXTO LA PANDEMIA DE COVID 19 O CORONA VIRUS	8
	LECCIÓN N° 5.....	9
5	TERAPIAS COMO TRATAMIENTO PSICOLÓGICO PARA EL TOC.....	9
5.1	LAS CLAVES PARA REALIZAR UNA TERAPIA SON:.....	9
5.2	TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL.....	9
5.3	LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO.....	10

LECCION N° 1

1. CONCEPTOS GENERALES DEL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

El trastorno obsesivo compulsivo (TOC) tiene un patrón de pensamientos y miedos irracionales denominada obsesiones que logran hacer que la persona tenga comportamientos repetitivos o sea compulsiones. Estas obsesiones y compulsiones interfieren en las actividades diarias y causan mucha angustia. Al tratar de ignorar o detener las obsesiones, se estaría logrando solo aumentar la angustia y la ansiedad, en último caso, se siente la necesidad de realizar actos compulsivos para intentar aliviar el estrés. A pesar de los esfuerzos para ignorar o eliminar los pensamientos o necesidades que molestan, estos vuelven una y otra vez produciendo un comportamiento más ritualista: el círculo vicioso del TOC.

El TOC suele centrarse en determinados temas, por ejemplo, miedo a contaminarse con gérmenes o bacterias sin embargo para evitar esta contaminación se suele llegar a lavar las manos repetidas veces hasta que estén doloridas y agrietadas, existen personas que tienen trastorno obsesivo compulsivo y sienten pena y vergüenza por la enfermedad, pero el tratamiento puede ser eficaz.

1.1 OBSESIONES

Las obsesiones, son dinámicas de pensamiento en las que la mente de la persona se aferra a una idea fija, habitualmente, estas ideas están asociadas a algún suceso, evento o situación que supone una preocupación, que le genere sentimientos de temor o angustia, para que un pensamiento pueda ser considerado como obsesivo debe cumplir una serie de características, la primera es que estas ideas deben ser repetitivas y recurrentes; es decir, que aparezcan constantemente en la mente de la persona.

1.2 COMPULSIONES

En cambio las compulsiones puede ser definida de forma ligeramente distinta según dos enfoques psicológicos diferentes: el psicoanálisis nacido con Sigmund Freud y la psicología cognitivo conductual con Skinner **Desde la teoría del psicoanálisis** el concepto de compulsión se utilizaba mucho considerado desde este enfoque se concebía que su significado era el de una conducta repetitiva que se recurría para dar salida a la frustración de no poder satisfacer los deseos que nacen en la parte más inconsciente y pasional de la mente En cambio **desde el paradigma cognitivo conductual** según esta corriente de la psicología, no hay una entidad consciente que trata de suprimir contenidos almacenados en otra entidad inconsciente, así que la definición de compulsión renuncia a estos conceptos dejando claro que una compulsión es un comportamiento como estirarse el pelo o lavarse las manos.

1.3 TOC COMO TRASTORNO MENTAL

Las enfermedades o trastornos mentales son afecciones que impactan su pensamiento, sentimientos, estado de ánimo y comportamiento pueden ser ocasionales o duraderas, también pueden afectar su capacidad de existencia existen muchos tipos diferentes de trastornos mentales, algunos comunes incluyen: Trastornos de ansiedad, incluyendo trastorno de pánico, trastorno obsesivo-compulsivo y fobias relacionarse con los demás y funcionar cada día.

No hay una sola causa de la enfermedad mental, varios factores pueden contribuir al riesgo de sufrirla. El CIE 10 que sus siglas significan Código Internacional de Enfermedades mismo que permite el registro sistemático análisis interpretación y comparación de los datos y movilidad recolectados en diferentes países o áreas en diferentes épocas. Y el DSMV es un volumen estandarizado que detalla y clasifica los trastornos mentales para la mayoría de las diagnósicos del tratamiento y de la investigación en el campo de la psiquiatría.

1.4 TIPOS DE TRASTORNOS OBSESIVOS COMPULSIVOS

- **Lavadores y limpiadores:** son personas a las que carcomen obsesiones relacionadas con la contaminación a través de determinados objetos o situaciones.
- **Verificadores:** las que inspeccionan de manera excesiva con el propósito de evitar que ocurra una determinada catástrofe.
- **Repetidores:** son aquellos individuos que se empeñan en las ejecuciones de acciones repetitivas.
- **Ordenadores:** son personas que exigen que las cosas que les rodean estén dispuestas de acuerdo con determinadas pautas rígidas, incluyendo distribuciones simétricas.
- **Acumuladores:** coleccionan objetos insignificantes, de los que no pueden desprenderse.
- **Ritualizadores mentales:** acostumbran a apelar a pensamientos o imágenes repetitivas con el objeto de contrarrestar su ansiedad provocadora de ideas o imágenes, que constituyen las obsesiones.
- **Atormentados y obsesivos puros:** experimentan pensamientos negativos reiterados, que resultan incontrolables y bastante perturbadores.
- **Sexuales:** consiste en pensamientos sexuales recurrentes, que incluyen sobre todo un temor exagerado a ser homosexual.

1.5 TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO DE LA PERSONALIDAD

Es importante señalar que el Trastorno Obsesivo-Compulsivo de la Personalidad no es equivalente de hecho al trastorno obsesivo compulsivo de la categoría de ansiedad, El TOCP está arraigado, valga la redundancia, en los rasgos de la personalidad, por lo cual el individuo se manifiesta en extremo inflexible y desarrolla ideas muy rígidas. Por lo general, el diagnóstico suele darse de manera fácil durante la primera entrevista psicológica, pues los síntomas o características suelen ser muy evidentes, tanto en lo que el paciente informa como en lo que se puede observar en el comportamiento durante la entrevista, esto así se entiende pues el TOCP es un trastorno de tipo "overt" (que da señales o síntomas observables), a diferencia de algún otro trastorno de tipo "covert" (síntomas internos).

LECCION N°2

2. SÍNTOMAS Y CAUSA DEL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

Por lo general, el TOC tiene un comienzo gradual, insidioso, al principio, la mayoría de los niños ocultan sus síntomas y refieren que llevan años luchando contra ellos antes de que se arribe a un diagnóstico definitivo sin embargo la mayoría de los niños tienen cierta conciencia de que sus obsesiones y compulsiones son anormales, muchos de los afectados se sienten incómodos y adoptan una actitud reservada pero también es posible que se tenga solo síntomas de obsesión o solo síntomas de compulsión, se puede dar cuenta o no de que las obsesiones y compulsiones son excesivas o no razonables, pero consumen muchísimo tiempo e interfieren en la rutina diaria y en sus actividades cotidianas.

2.1 SÍNTOMAS DEL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

Las obsesiones del TOC son pensamientos, impulsos o imágenes repetidas, persistentes e indeseadas, que son invasivos y provocan angustia o ansiedad, podrías intentar ignorarlos o deshacerte de ellos poniendo en práctica un ritual o comportamiento compulsivo, en general, estas obsesiones invaden cuando se intenta pensar o hacer otras cosas ejemplos: temor a contaminarse por tocar objetos que han tocado otros, dudas si hizo esto o no lo hizo, estrés intenso cuando los objetos que no están ordenados u orientados de una forma correcta, imágenes indeseadas e incómodas en las que lastimas o que lastimas a otros, pensamientos sobre gritar obscenidades o actuar de manera inadecuada, los cuales son indeseados e incomodan, evasión de situaciones que pueden desencadenar obsesiones, como dar la mano, angustia acerca de imágenes sexuales desagradables que se repiten en la mente.

Las compulsiones del TOC son comportamientos repetitivos que se sienten obligado a cumplir, estos comportamientos repetitivos o actos mentales tienen como fin prevenir o reducir la ansiedad relacionada con las obsesiones o evitar que suceda algo malo, sin embargo, involucrarse con las compulsiones no genera placer y puede aliviar la ansiedad solo temporalmente, como síntomas se puede notar el Lavado y limpieza contantemente que a veces se siente la sensación de que no está todavía limpio, verificación es aquí donde se sospecha más que existe el trastorno ya que su verificación una vez no satisface y lo vuelven hacer en repetidas ocasiones, el recuento y orden acentúa mas la sospecha ya que no se satisfacen fácilmente así como otro síntoma se anota a respetar rutinas estrictas, exigir garantías en todo comportamiento.

2.2 CAUSAS DEL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

No se comprende completamente la causa del trastorno obsesivo compulsivo pero si se puede mencionar que entre las principales teorías, se encuentran las siguientes:

- **Biología.** El TOC puede ser resultado de cambios en la química natural de tu cuerpo o las funciones cerebrales.
- **Genética.** El TOC puede tener un componente genético, pero aún no se han identificado genes específicos.
- **Entorno.** Se sugiere que algunos factores del entorno, tales como infecciones, pueden desencadenar TOC, pero deben realizarse más investigaciones

2.3 FACTORES DE RIESGO

Los factores que aumentan el riesgo de padecer o detonar el trastorno obsesivo compulsivo incluyen los siguientes:

- **Antecedentes familiares.** Tener padres u otros familiares con el trastorno puede aumentar el riesgo de desarrollarlo.
- **Acontecimientos estresantes de la vida.** Si han experimentado eventos traumáticos o estresantes, el riesgo puede ser mayor, esta reacción puede, por algún motivo, desencadenar los pensamientos intrusivos, los rituales y la angustia emocional característica del trastorno
- **Otros trastornos de salud mental.** El trastorno obsesivo compulsivo puede estar relacionado con otros trastornos de salud mental, como el trastorno de ansiedad, la depresión, el abuso de sustancias o los trastornos de tic.

2.4 COMPLICACIONES

Los problemas resultantes del trastorno obsesivo compulsivo pueden incluir, entre otros:

Problemas de salud, como dermatitis de contacto por lavado frecuente de las manos
 Incapacidad para asistir al trabajo, a la escuela o a actividades sociales
 Relaciones conflictivas
 Mala calidad de vida en general
 Pensamientos y comportamientos suicidas

LECCION N°3

3. DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

El primer paso es hablar con un profesional de la salud mental sobre los síntomas el cual debe hacerle un examen y realizarle varias preguntas relacionadas al tema, asegurándose de descartar que sea un problema físico el que esté causando los síntomas, a veces, el trastorno obsesivo compulsivo puede ser difícil de diagnosticar, sus síntomas son parecidos a otras afecciones mentales, como los trastornos de ansiedad. También es posible tener TOC y otro trastorno mental al mismo tiempo.

3.1 COMO SE DIAGNOSTICA EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO Exploración física. Análisis de laboratorio
 Evaluación psicológica. Criterios de diagnóstico para el TOC, Test aproximado que es la herramienta mas fácil del psicólogo.

3.2 TEST APROXIMADO PARA EL DIAGNOSTICO

1	Evito utilizar teléfonos públicos por la posibilidad de contaminación, ya que están muy sucios.		
2	Con frecuencia me asaltan pensamientos sucios y me resulta difícil expulsarlos.		
3	La honestidad me preocupa más que a la mayoría de personas.		
4	Me retraso con frecuencia porque no consigo arreglar todas mis cosas a tiempo.		
5	Cuando toco a un animal, no me preocupa más de lo normal la posibilidad de contaminación.		
6	Con frecuencia tengo que comprobar cosas (por ejemplo, la llave del gas, grifos, puertas, etc.), varias veces.		
7	Tengo una conciencia muy estricta.		
8	Casi todos los días me molestan ideas desagradables que me vienen al pensamiento sin yo quererlo.		
9	No me preocupo demasiado si tropiezo accidentalmente con otra persona.		
10	Por lo general, las cosas sencillas que debo hacer todos los días me plantean serias dudas.		
11	Ni mi padre ni mi madre fueron muy estrictos conmigo en mi niñez.		
12	Tiendo a retrasarme en mi trabajo porque repito las cosas una y otra vez.		
13	Utilizo una cantidad de jabón moderada, que no sobrepasa la media.		
14	Algunos números traen muy mala suerte.		
15	No compruebo las direcciones de las cartas una y otra vez antes de enviarlas.		
16	No me lleva mucho tiempo vestirme por las mañanas.		
17	La limpieza no me preocupa demasiado		
18	Uno de mis principales problemas consiste en que presto una atención excesiva a los detalles.		
19	Puedo utilizar lavabos limpios sin dudar un momento.		
20	Mi principal problema consiste en la comprobación repetitiva.		
21	No me preocupa excesivamente los gérmenes y enfermedades.		
22	No tiendo a comprobar las cosas más de una vez.		
23	No me sujeto a una rutina muy estricta cuando hago cosas corrientes.		

24	No noto sucias mis manos después de tocar dinero.		
25	Cuando estoy cumpliendo un trabajo rutinario, normalmente no recuento las fases del proceso.		
26	Cuando estoy cumpliendo un trabajo rutinario, normalmente no recuento las fases del proceso.		
27	No utilizo masivamente los antisépticos.		
28	Invierto mucho tiempo todos los días en comprobar cosas una y otra vez.		
29	Doblar y colgar mis ropas por la noche no me exige mucho esfuerzo.		
30	A pesar de que ponga toda mi atención en hacer algo, suelo tener la sensación de que no está del todo correcto.		

3.2.1 RESULTADO TEST DEL CARÁCTER OBSESIVO-COMPULSIVO

Hay algunas personas que tienden a preocuparse demasiado por los problemas de cada día y a dar "vueltas y vueltas" a situaciones, conversaciones o imágenes sin poder controlar y parar en un momento determinado este torbellino de representaciones, además, llega un momento en que su estado de ánimo se ve afectado negativamente por ello y, posteriormente, su conducta, también hay personas que presentan unas altas tendencias de perfeccionismo, el orden, la limpieza, las garantías a las "manías" que traen por la calle de la amargura a las personas que las padecen, ya que puede llegar un momento en que se hagan esclavas de las mismas.

Valoración:

15 puntos o más:

Tiene usted una tendencia considerable a las ideas obsesivas o a las compulsiones, procure construirse un programa de auto-observación que lo lleve a un mejor autocontrol de sus pensamientos y de sus impulsos, si no lo lograra y éstos le causasen sufrimiento, considere la posibilidad de un asesoramiento por parte de un psicólogo

Menos de 14 puntos:

Está usted dentro de la normalidad, no posee una personalidad obsesiva o compulsiva, pues no se preocupa en exceso por el perfeccionismo en sus tareas cotidianas, ni le asaltan constantemente pensamientos indeseables a la mente.

DESAFÍOS EN LA VALORACIÓN

LECCIÓN 4°

4. TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO EN CRISIS Y EMERGENCIAS

Como ya se ha venido estudiando el trastorno obsesivo compulsivo se sabe que responde a la ansiedad por pensamientos y comportamientos que anticipan siempre lo malo para lo cual están en alerta de cómo prevenir, esta situación siempre hace que busquen información en internet, en libros, en fuentes confiables que les puedan ayudar de cómo hacer rituales de limpieza para no contaminarse por la situación actual, de cómo prevenir para no contagiarse en especial cuando hay crisis y emergencias, de cómo alimentarse bien, entre otras, para comprender mejor aclararemos que son las crisis y que son las emergencias

4.1 QUE ES UNA CRISIS

Según la OMS Una crisis sanitaria o de salud pública es una situación grave, repentina, inusual o inesperada que, originada en un factor de riesgo sanitario común, provoca la enfermedad en un número inusualmente alto de individuos de una población simultáneamente y un desequilibrio o déficit prestacional de la cadena asistencial pero una crisis en las personas es cuando se ven sometidas a acontecimientos personales y/o colectivos de gran impacto psicológico, lo que inevitablemente les lleva a un grave shock emocional, que se lo denomina crisis, los eventos como los desastres naturales, accidentes graves, actos terroristas, la pérdida de seres queridos, entre otros pueden provocar una crisis en un corto periodo de tiempo, uno de los signos más comunes es un cambio claro y abrupto en el comportamiento diario.

4.2 QUE ES UNA EMERGENCIA

Una emergencia es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata, normalmente estamos frente a una emergencia cuando: La persona afectada está inconsciente, se sospecha que ha sufrido un infarto o tiene un paro cardiaco, cuando se observan dificultades para respirar, cuando se observa una reacción alérgica severa entonces se puede notar que una crisis podría ser interna y una emergencia externa desde la situación.

4.3 EN ESTE CONTEXTO LA PANDEMIA DE COVID 19 O CORONA VIRUS

El trastorno obsesivo compulsivo puede desencadenar episodios de crisis extrema, que pueden llevar a una emergencia a pacientes con TOC, para lo que se hace las siguientes recomendaciones:

Aceptar **pensamientos desagradables**: es importante reconocer estas conductas para poder sobrellevar la conducta compulsiva.

Realizar un análisis de las consecuencias de la ansiedad y aprovechar el tiempo libre en actividades positivas.

Hacer caso más a la experiencia que al pensamiento si su pensamiento dice “me voy a contagiar si no hago esto”, su experiencia ya sabe que esto sólo genera más ansiedad.

No hacer **pautas de higiene por su cuenta**, es decir, sólo sigue las indicaciones de profesionales de la salud y no vayas más allá.

No **mirar ni buscar** continuamente **información adicional** sobre cualquier tema relacionado al coronavirus.

Aceptar el **sentimiento de incertidumbre**, así estarás dispuesto a tolerar todas las incógnitas de la situación actual.

Pensar en el aquí y ahora. No te enfoques en el futuro, pues te abrirá la puerta a pensamientos negativos.

No seas tan **estricto** contigo mismo, todos tienen momentos malos y es normal.

Acepta la situación y que todos podemos equivocarnos.

No busques garantía de nada ante esta situación, pues sólo generarás más incertidumbre y angustia.

Recuerda, no estás solo y todos estamos pasando por lo mismo.

LECCIÓN 5

5. LAS TERAPIAS COMO TRATAMIENTO PSICOLÓGICO PARA EL TOC

La clave del éxito de este tipo de terapia psicológica es centrar su atención en trabajar junto al paciente en la comprensión y modificación de sus patrones de pensamiento y de conducta, parte de la idea de que las personas se ven condicionadas no sólo por los estímulos externos objetivos, sino en cómo pensamos esos estímulos.

La función de psicólogo es desvelar los esquemas mentales y los significados conceptuales a la persona, de esta forma, tendrá una idea de cómo el paciente está interpretando la realidad y cuál es el punto exacto desde el que hay que empezar a hacer cambios, así, en la terapia el pensamiento y la conducta van íntimamente relacionados ya que pueden verse modificados mediante esta intervención psicológica.

5.1 LAS CLAVES PARA REALIZAR UNA TERAPIA SON:

- Preparar la agenda.
- Focalizar en áreas específicas y concretas.
- Escribir información relevante en la historia clínica.
- Empatía cognitiva.
- Escucha activa.
- Desarrollar colaboración y compañerismo.
- Obtener *feedback* de los pacientes.
- Ver si están entendiendo lo que se les explica.

5.2 TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL

La terapia cognitivo-conductual parte del modelo teórico del aprendizaje, basado en los principios del condicionamiento clásico, operante y el aprendizaje vicario, además es una forma de entender cómo se piensa acerca de sí mismo, de otras personas y del mundo que le rodea, y cómo lo que se hace afecta a los pensamientos y sentimientos. La TCC le puede ayudar a cambiar la forma cómo piensa ("**cognitivo**") y cómo actúa ("**conductual**") y estos cambios le pueden ayudar a sentirse mejor para lograr esto veremos algunas técnicas:

Técnica de Exposición con Prevención de Respuesta Antes de comenzar, sería importante definir la Exposición y la Prevención de Respuesta por separado

Exposición consiste en enfrentar al paciente a situaciones de miedo o preocupación relacionadas con sus obsesiones, para ello, se comienza con situaciones que causan mínimos de ansiedad y posteriormente se va aumentando poco a poco.

La Prevención de Respuesta consiste en evitar el comportamiento compulsivo con el apoyo del terapeuta evitando los comportamientos compensatorios para disminuir la ansiedad, por ello, la combinación de la Exposición y la Prevención de respuesta consisten en el enfrentamiento, deliberado y voluntariamente, al objeto o idea temida ya sea directamente o a través de la imaginación.

- El establecimiento de metas y objetivos terapéuticos de manera conjunta (paciente y psicólogo).
- Explicación de qué consiste el trastorno, es decir, psicoeducación tanto con el sujeto como con los miembros de la familia más cercanos a él.
- Entrenamiento en respiración y relajación para que el sujeto pueda exponerse a los estímulos con mayor sensación de autocontrol.
- Explicación del concepto de la EPR e información para realizar la jerarquía.
- Valoración de las dificultades que van apareciendo durante la EPR y reforzamiento de los logros alcanzados.

Técnicas de exposición Este tipo de técnicas son empleadas especialmente en los casos de fobias y trastornos de ansiedad y control de los impulsos, se basan en confrontar al paciente al estímulo temido o generador de ansiedad hasta que ésta se reduzca.

Técnica de la flecha ascendente Aquí se va preguntando por el significado de esas ideas y pensamientos, hasta que se llega a un punto en el que la persona se enfrenta a dudas como: "¿por qué he dado por supuesto que soy así?"

Inoculación de estrés Esta técnica se basa en la preparación del sujeto de cara a hacer frente a posibles situaciones de estrés, en ella se pretende en primer lugar ayudar al paciente a entender cómo le puede afectar el estrés y cómo puede hacerle frente

Entrenamiento en autoinstrucciones El proceso pasa porque en primer lugar el terapeuta realice un modelado de la acción a realizar indicando los pasos en voz alta, posteriormente el paciente llevará a cabo dicha acción a partir de las instrucciones que irá recitando el terapeuta, a continuación se procederá a que sea el propio paciente quien se autoinstruya en voz alta, para luego repetir el proceso en voz baja y finalmente mediante habla subvocal, interiorizada.

5.3 LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

La manera de actuar sobre los pensamientos de la terapia de aceptación y compromiso y de la terapia cognitiva es muy diferente. La terapia cognitiva considera que los pensamientos irracionales son la causa de los problemas psicológicos y actúa sobre la racionalidad del contenido de los pensamientos. La terapia de aceptación y compromiso actúa sobre la función del pensamiento, es decir, la conducta que dispara en la persona, considerando conducta los pensamientos, sentimientos, sensaciones y emociones.

Sin embargo, la terapia de aceptación y compromiso se puede considerar una evolución de la terapia cognitivo conductual teniendo en cuenta que incorpora descubrimientos importantes y que engarza perfectamente con la parte conductual de esta terapia. Esta visión de la terapia de aceptación y compromiso como evolución de la terapia cognitiva, parte de la idea de que el foco de los problemas humanos viene dado por:

- La fusión cognitiva. Preocuparse que los pensamientos son una realidad o estamos sujetos a ellos.
- La evitación experiencial. Un ejemplo de esto sería evitar dar una charla en un congreso de nuestra disciplina por miedo a hablar en público, alejándonos de nuestros objetivos vitales.
- Estar sujetos a un pasado y sí mismo verbalizados. En otras palabras, la idea que tenemos de nosotros mismos y nuestro pasado está mediado por el lenguaje... y como pasa con todo lo que pasa por filtros, el resultado final no es fiel a la realidad.
- Ausencia de metas y valores. Ya sea por desconocimiento o confusión.
- Ausencia de conductas dirigidas a esas metas. Si no sabemos qué queremos en la vida o qué es importante para nosotros, ¿cómo podemos ir por el buen camino?

No se encuentran elementos de tabla de ilustraciones.

Contacto con el momento presente, conducta guiada en valores, no identificarse con los pensamientos y emociones más bien que realice actividades que den un sentido a su vida más que simplemente pasar un buen rato, aceptación y exposición experiencial en base a valores Yo observador y abierto

En los casos en los que las obsesiones formen parte de un diagnóstico de Trastorno obsesivo-compulsivo, será necesario mantener la mente y el cuerpo activos a través de ejercicio físico. No intentar detener o controlar los pensamientos, sino dejar que estos fluyan temporalmente hasta que disminuya su intensidad, conocer el origen de estos e intentar solucionar el problema, reflejar estos pensamientos por escrito, siempre llevar a cabo técnicas de relajación.

PREGUNTAS DE LA LECCIÓN N° 1

Preguntas

1.- ¿Las obsesiones y compulsiones interfieren en las actividades diarias y causan mucha angustia?

Falso

Verdadero

2.- ¿Las obsesiones son comportamientos?

Falso

Verdadero

3.- ¿Los pensamientos sexuales es un tipo de trastorno obsesivo compulsivo?

Falso

Verdadero

4.- ¿El TOCP significa?

Trastorno obsesivo compulsivo en la personalidad

Trastorno obsesivo compulsivo en la persona

Trastorno Obsesivo-Compulsivo de la Personalidad

Trastorno obsesivo compulsivo de la persona

5.-¿ Las enfermedades o trastornos mentales son afecciones que impactan en?

Pensamiento, sentimientos, estado de ánimo y comportamiento

En las terapias para mejorar el trastorno

En la práctica profesional del psicólogo

PREGUNTAS DE LA LECCIÓN N° 2

1.- ¿La mayoría de los niños tienen cierta conciencia de que sus obsesiones y compulsiones son anormales?

Falso

Verdadero

2.- ¿Las compulsiones del toc generan placer y ayudan a desaparecer el síntoma?

Falso

Verdadero

3.- ¿seleccione tres síntomas del trastorno obsesivo compulsivo?

Lavado de manos repetitivos

Bacterias en el aire

Verificación constante

Prevenir la ansiedad

Pensamiento sobre gritar obscenidades

4.- ¿Si en la familia hay algún miembro con Toc lo puede desarrollar otro integrante?

Falso

Verdadero

5.- ¿señale una complicación del Toc?

Estar explicando constantemente que tiene Toc

Relaciones conflictivas

Hacerse la victima siempre para que lo ayuden

No percibe ni se procesa la información

PREGUNTAS DE LA LECCIÓN N° 3

1.- ¿el análisis de laboratorio ayuda a diagnosticar el Toc?

Falso

Verdadero

2.- ¿El test es una terapia que ayuda a detectar el Toc?

Falso

Verdadero

3.- ¿Se puede padecer Toc y depresión al mismo tiempo?

Falso

Verdadero

4.- ¿Se puede confundir al Toc con el Trastorno de la Personalidad compulsiva Obsesiva?

Falso

Verdadero

5.-¿La evaluación psicológica en el Toc implica analizar los pensamientos, sentimientos y su síntoma de patrón de conducta?

Falso

Verdadero

PREGUNTAS DE LA LECCIÓN N° 4

1.- ¿Cuándo es una crisis en las personas?

Es cuando se ven sometidas a acontecimientos de gran impacto psicológico

Cuando tiene un desequilibrio o déficit prestacional de la cadena asistencial

Cuando recibe un golpe en la cabeza

2.- ¿Cuando hay crisis y emergencias sanitarias las personas con Toc ya no se preocupan porque el estado obliga a todos a cuidarse?

Falso

Verdadero

3.- ¿Una emergencia requiere una atención?

Inmediata

Muy urgente

Urgente

Normal

4.-¿El pensar en el aquí y en el ahora abre pensamientos negativos en la pandemia del Covid – 19?

Falso

Verdadero

5.-¿ El Toc se acentuó mas en la pandemia del Covid – 19?

Falso

Verdadero

PREGUNTAS DE LA LECCIÓN N° 5

1.-¿ Señale 3 claves para realizar una terapia?

Focalizar en áreas específicas y concretas.

Ponerse de ejemplo

Empatía cognitiva.

Obtener *feedback* de los pacientes.

2.- Las siglas TCC significa?

Terapia consiente de la conducta

Terapia cognitivo conductual

Terapia como trabajar con la conducta

3.- ¿La Técnica de la flecha ascendente forma parte de la terapia cognitivo conductual?

Falso

Verdadero

4.-¿La Prevención de Respuesta consiste en enfrentar al paciente a situaciones de miedo o preocupación relacionadas con sus obsesiones?

Falso

Verdadero

5.- ¿La terapia de aceptación y compromiso se puede considerar una evolución de la terapia cognitivo conductual?

Falso

Verdadero

LECCION N° 1

Conceptos generales del Trastorno Obsesivo Compulsivo

Obsesiones Compulsiones

Toc como trastorno mental

Tipos de trastornos obsesivos compulsivos

Trastorno obsesivo compulsivo en la personalidad

LECCION N°2

Síntomas y causa

Síntomas del trastorno obsesivo compulsivo

Causas del trastorno obsesivo compulsivo

Factores de riesgo

Complicaciones

LECCION N°3

Diagnóstico del trastorno obsesivo compulsivo

Como se diagnostica el trastorno obsesivo compulsivo

Exploración física.

Análisis de laboratorio

Evaluación psicológica.

Criterios de diagnóstico para el TOC

Test aproximado para el diagnóstico

Desafíos en la valoración

LECCIÓN 4°

Trastorno obsesivo compulsivo en crisis y emergencias

Que es una crisis

Que es una emergencia

LECCION N°5

Terapia cognitivo conductual

Terapia de aceptación y compromiso