



C u r s o

Elaboración de Informe Médico de Lesiones En el Marco de los Derechos Humanos

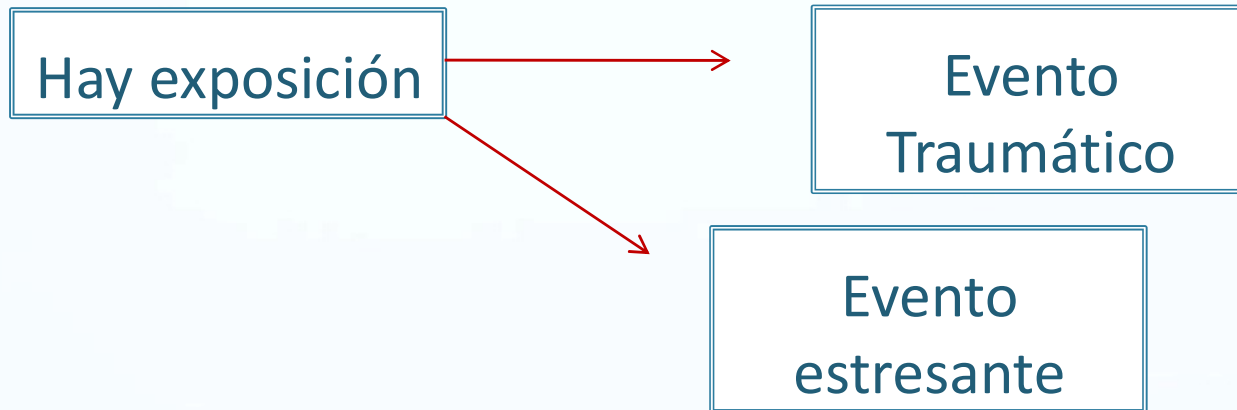
Anexos Cápsula N° 8: Consideraciones del Compromiso en la Esfera Psicológica

DICIEMBRE 2019

**Departamento de Derechos Humanos
Colegio Médico de Chile**



Trauma



Incluyen

- Trastorno de apego reactivo,
- Trastorno compromiso social desinhibido,
- Trastorno de estrés postraumático (TEPT),
- Trastorno de estrés agudo,
- Trastornos de adaptación.



Trastorno de Estrés Postraumático Criterio Diagnostico 309.81 (F43.10)

Los trastornos de adaptación pueden ser diagnosticados y persisten hasta (6) meses después de la exposición al evento traumático, mientras que el trastorno de estrés agudo puede ocurrir solamente entre (3) días y (1) mes de exposición al **factor de estrés y trastorno de estrés postraumático** puede no ser diagnosticado hasta que haya transcurrido al menos (1) mes desde la aparición de la situación estresante. El perfil de síntomas requeridos para el trastorno de estrés postraumático y trastorno de estrés agudo son las diferencia de los trastornos de adaptación.



Trastorno de Estrés Postraumático Criterio Diagnostico 309.81 (F43.10)

Criterios aplicables a adultos , adolescentes y niños > de 6 años

A. La exposición a la muerte real o amenaza, lesiones graves o la violencia sexual en uno (o más) de las siguientes maneras:

1. Directamente experimentar el evento traumático (s) .

2. Ser testigo , en persona, el evento (s) en que ocurrió a los demás.

3. Al enterarse de que el acontecimiento traumático (s) ocurrió a un miembro cercano de la familia o un amigo cercano . En caso de muerte o amenaza de un familiar o amigo, el evento (s) debe haber sido violento o accidental.

4. Experimentar repetida o exposición extrema a los detalles aversivos del evento traumático (s) (por ejemplo, los primeros restos humanos de recolección: policías expuestos repetidamente a los detalles de abuso de menores) .



Trastorno de Estrés Postraumático Criterio Diagnostico 309.81 (F43.10)

B. La presencia de uno (o más) de los siguientes síntomas de intrusión asociados con el evento traumático (s), comenzando después del evento traumático (s) se produjo :

Recurrentes, involuntarios e intrusivos recuerdos dolorosos del evento traumático (s).

Sueños angustiosos recurrentes en los que el contenido y/o afectan el sueño están relacionados con el acontecimiento traumático (s)

Reacciones disociativas (por ejemplo, escenas retrospectivas), en el que el individuo siente o actúa como si el acontecimiento traumático (s) se repite.

Malestar psicológico intenso o prolongado al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático (s).

Marcado reacciones fisiológicas a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático (s).



Trastorno de Estrés Postraumático Criterio Diagnostico 309.81 (F43.10)

C. Evitación persistente de estímulos asociados al hecho traumático (s), comenzando después del evento traumático (s) se produjo, como se evidencia por una o ambas de las siguientes:

Evitar o esfuerzos para evitar recuerdos dolorosos, pensamientos o sentimientos sobre o estrechamente relacionados con el acontecimiento traumático (s).

Evitar o esfuerzos para evitar recordatorios externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones) que despiertan recuerdos dolorosos, pensamientos o sentimientos sobre o estrechamente relacionados con el acontecimiento traumático (s).



Trastorno de Estrés Postraumático Criterio Diagnostico 309.81 (F43.10)

D. Alteraciones negativas en las cogniciones y del estado de ánimo asociados con el evento traumático (s), a partir de o, que empeora después del evento traumático (s) que se produjo, como se evidencia por dos (o más) de los siguientes:

Incapacidad para recordar un aspecto importante del evento traumático (s) (amnesia disociativa)

Creencias persistentes y exageradas o expectativas negativas sobre uno mismo, otras personas, o el mundo ("yo soy malo", "No se puede confiar", "El mundo es totalmente peligroso")

Sentimientos de desapego o enajenación de los demás

Persistentes, cogniciones distorsionadas sobre la causa o las consecuencias del acontecimiento traumático (s) que conducen al individuo a culparse a sí mismo / a sí misma o a los demás

Estado emocional negativo persistente (miedo, horror, ira, culpa o vergüenza)

Disminuido marcadamente interés o participación en actividades significativas

La incapacidad persistente de experimentar emociones positivas (incapacidad para experimentar felicidad, satisfacción, o sentimientos de amor)



Trastorno de Estrés Postraumático Criterio Diagnostico 309.81 (F43.10)

E. Marcada alteraciones en la excitación y reactividad asociada con el evento traumático (s), a partir o empeoramiento después del evento traumático (s) producido, como se evidencia por dos (o más) de los siguientes:

1. Comportamiento irritable y arranques de ira (con poca o ninguna provocación) suele expresarse como la agresión verbal o física hacia personas u objetos.
2. Un comportamiento imprudente o autodestructivos.
3. Hipervigilancia .
4. Respuesta de sobresalto exagerada.
5. Problemas con la concentración.
6. Alteraciones del sueño (dificultad para conciliar o mantener el sueño dormido o agitado).



Trastorno de Estrés Postraumático Criterio Diagnostico 309.81 (F43.10)

- F. Duración de la perturbación (Criterios B , C , D y E) es más de 1 mes.
- G. Estas alteraciones provocan malestar clínicamente significativo o deterioro en las áreas sociales, ocupacionales, u otras importantes del funcionamiento.
- H. El trastorno no se debe a los efectos fisiológicos de una sustancia (medicamentos, alcohol) u otra condición médica.



Trastorno de Estrés Postraumático Criterio Diagnostico 309.81 (F43.10)

Definir si, con síntomas disociativos: los síntomas del individuo cumplen con los criterios para el trastorno de estrés postraumático, y además, en respuesta al factor de estrés, el individuo experimenta los síntomas persistentes o recurrentes de cualquiera de los siguientes:

Despersonalización: experiencias persistentes o recurrentes de sentirse separado de, y como si uno fuera un observador externo de, uno de los procesos mentales o del cuerpo (sintiendo como si se estuviera en un sueño, sensación de irrealidad del yo o del cuerpo o de tiempo moviéndose lentamente).

Desrealización: experiencias persistentes o recurrentes de irrealidad del entorno (el mundo alrededor del individuo se experimenta como irreal, onírico, distante, o distorsionada).



Trastorno por Estrés Agudo

Criterio Diagnóstico 308.3 (F43.0)

A. La exposición a la muerte real o amenaza , lesiones graves o violación sexual en una (o más) de las siguientes maneras:

1. Directamente experimentar el evento traumático (s).
2. Ser testigo, en persona, el evento (s) en que ocurrió a los demás.
3. Al enterarse de que el evento (s) ocurrió a un miembro cercano de la familia o un amigo cercano. Nota: En caso de muerte o la amenaza de un familiar o amigo, el evento (s) debe haber sido violenta o accidental.
4. Experimentar repetida o exposición extrema a los detalles aversivos del evento traumático (s) (por ejemplo, los primeros en responder recogiendo restos humanos, policías expuestos repetidamente a los detalles de malos tratos).



Trastorno por Estrés Agudo

Criterio Diagnóstico 308.3 (F43.0)

B. Presencia de nueve (o más) de los siguientes síntomas de cualquiera de las cinco categorías de la intrusión, el estado de ánimo negativo, la disociación, la evitación y la excitación, comienzo o empeoramiento después del evento traumático (s) ocurrió: Intrusión

Síntomas

- 1.Recurrentes, involuntarios e intrusivas recuerdos dolorosos** del evento traumático (s).
- 2.Sueños angustiosos recurrentes en los que el contenido y / o afectan el sueño están relacionados con el evento (s).**
- 3.Reacciones disociativas** (escenas retrospectivas), en el que el individuo siente o actúa como si el acontecimiento traumático (s) se repite.
- 4.Malestar psicológico intenso o prolongado o reacciones fisiológicas marcadas en respuesta a estímulos internos o externos** que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático (s).



Trastorno por Estrés Agudo

Criterio Diagnóstico 308.3 (F43.0)

Estado de ánimo negativo

5. La incapacidad persistente de experimentar emociones positivas (incapacidad para experimentar felicidad, satisfacción o sentimientos de amor).

Los síntomas disociativos

6. Alteración en el sentido de la realidad de lo que nos rodea o de uno mismo (verse a sí mismo desde la perspectiva de otra persona, en un sueño, el tiempo desaceleración).

7. Incapacidad para recordar un aspecto importante del evento traumático (s) (amnesia disociativa).

Los síntomas de evitación

8. Esfuerzos para evitar recuerdos dolorosos, pensamientos o sentimientos sobre o estrechamente relacionados con el acontecimiento traumático (s).

9. Esfuerzos para evitar recordatorios externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones) **que despiertan recuerdos dolorosos, pensamientos o sentimientos sobre o estrechamente relacionados con el acontecimiento traumático (s).**



Trastorno por Estrés Agudo

Criterio Diagnóstico 308.3 (F43.0)

Síntomas del despertar

10. Alteraciones del sueño (dificultad para conciliar o mantener el sueño, sueño agitado).

11. Comportamiento irritable y arranques de ira (con poca o ninguna provocación), agresión verbal o física hacia personas u objetos.

12. Hipervigilancia.

13. Problemas con la concentración.

14. Respuesta de sobresalto exagerada.



Trastorno por Estrés Agudo

Criterio Diagnóstico 308.3 (F43.0)

- C. Duración de la perturbación (síntomas del Criterio B) es de 3 días a 1 mes después de la exposición al trauma.
- D. La alteración provoca malestar clínicamente significativo o deterioro en las áreas sociales, ocupacionales, u otras importantes del funcionamiento.
- E. La alteración no se debe a los efectos fisiológicos de una sustancia (medicamentos u alcohol) u otra condición médica (lesión cerebral traumática leve) y no se explica mejor por un trastorno psicótico breve.



Departamento de Derechos Humanos
Colegio Médico de Chile

Bibliografía

- ✓ APA, & American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition. Arlington, VA: Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.