**Nombre:** Jimena Cuevas Sánchez (grupo 5010)

**¿Se resolvió la pregunta de investigación planteada?**

Sí, se indica en morado.



**¿Se cumplieron los objetivos planteados?**

Sí, se indica en azul. Quizá debió profundizar más en por qué es difícil diagnosticar el TOC Pure O.

**Comentarios generales (críticas y/o reconocimientos) acerca del trabajo revisado.**

La redacción no siempre es clara, falta de concordancia gramatical, algunas oraciones son muy largas.

Suele ser bastante repetitivo (se indica en rosa).

Tiene algunos errores ortográficos (sobre todo “porque” lo escribe separado), errores de dedo (acentos y letras adicionales o faltantes) y de organización de ideas.

Mantuvo claros los objetivos durante el desarrollo del trabajo, por lo que pudo cumplirlos satisfactoriamente. Lo mismo para la pregunta de investigación.

**¿Qué calificación le pondría yo?**

8 u 8.5 porque cumplió los objetivos y respondió a la pregunta, pero la estructura y redacción del documento no es muy buena.

**Centro Educativo Jean Piaget**

**Una visión del Trastorno Obsesivo Compulsivo de tipo Primariamente Obsesivo**

**TMI**

**Índice**

Resumen/Abstract……..4

Introducción……………5

Justificación……………..6

Marco teórico

- ¿Qué es el TOC?...............7

-TOC Primariamente Obsesivo..8

Método……………………10

Resultados……………….12

Discusión…………………..12

Conclusiones………………..13

Bibliografía…………………14

**Resumen/Abstract**

En este texto se busca aclarar dudas generales relacionadas con el trastorno obsesivo compulsivo (TOC), identificar y describir las distintas clasificaciones centrándose en la menos conocida, denominada Pure O y explicar cómo alguien con este trastorno puede ser tratado.

In this text it is aimed to eliminate some specific misconceptions about the obsessive compulsive disorder (OCD), to identify and describe the different categories in which it can be classified, giving special attention to the lesser known Pure O and to explain how someone with this disorder can be treated.

**Introducción**

**Pregunta de investigación:**

¿Cómo se puede tratar el TOC de tipo Pure O?

**Objetivos:**

**Objetivo general**: Diferenciar el TOC de tipo Pure O del resto de categorías y explicar cómo tratarlo para poder concienciar a la población.

**Objetivos específicos:** Describir las características generales del TOC.

Describir a detalle las características del TOC de tipo Pure O.

Explicar cómo se puede diagnosticar este trastorno.

Explicar cómo se puede tratar este trastorno.

Hacer una encuesta para demostrar la importancia de conocer este tema en la actualidad.

**Justificación:**

En la sociedad actual se han incrementado los casos de ansiedad generalizada y de ~~la~~ depresión debido principalmente al tipo de vida que se lleva y a todo el estrés que esto conlleva.

*Los Trastornos de Ansiedad son considerados como los trastornos mentales más prevalentes en la actualidad. Engloban toda una serie de cuadros clínicos que comparten, como rasgo común, la presencia de ansiedad extrema de carácter patológico, que se manifiesta en múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico.- (Esparza, 2003).*

Entonces es evidente que ~~en~~ hoy en día, la frecuencia con la que se puede encontrar este tipo de padecimientos es cada vez mayor. Y ~~de esta forma~~ por ello es importante resaltar que la ansiedad puede manifestarse de distintas formas.



El Trastorno Obsesivo Compulsivo es un derivado de los trastornos de ansiedad ~~generada a partir de ésta misma~~. Ésta enfermedad consiste en la aparición de obsesiones mentales con el fin de liberar de alguna forma el estrés contenido. Siendo ~~así~~ esta manera de expresar las obsesiones denominada compulsión, la cual consiste en ~~alguna forma de~~ algún ritual perceptible por los demás de manera física o, con menor regularidad, que se desempeña completamente de manera mental.



~~Es por el hecho de que~~ La categoría de TOC más reconocida es la que se expresa por compulsiones físicas, sin embargo, me parece muy importante dar a conocer la existencia de otras categorías de TOC expresadas solo de manera interna, pues son este tipo de personas las que menos ayuda obtienen debido en gran parte al hecho de que ni siquiera conocen acerca de su padecimiento.

En cuanto a las personas que no sufran de este trastorno, este trabajo puede ser importante para generar un sentimiento de empatía hacia los que sufren de este padecimiento silenciosamente e incluso ser capaces de facilitar ayuda a quienes la necesitan.

**Marco teórico**

**¿Qué es el TOC?**

Características

El Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) es uno de los trastornos relacionados con la ansiedad más importantes, estando relacionado con otros trastornos como la depresión o la ansiedad generalizada. (Vallejo, 2001).



El TOC se caracteriza en su sintomatología por la presencia de pensamientosintrusivos**,** en su mayoría considerados ajenos y dañinos, y por compulsiones utilizadas para contrarrestar estos pensamientos y “sentirse mejor".

Sintomatología

**-Obsesión:**

“Se definen como pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes que se experimentan como ajenos, intrusos o inapropiados y que causan ansiedad y malestar". (Vallejo, 2001, p.419).



Las obsesiones que se manifiestan como pensamientos ~~resultan~~ consiguen sobreponerse a las preocupaciones de la vida diaria del paciente y terminan siendo incontrolables, a pesar de que el paciente los reconozca como sus propios pensamientos.

Esto quiere decir que a veces los pacientes pueden reconocer lo “absurdos" que son sus obsesiones pero tienden a depender de ellas totalmente, provocando incomodidad y desagrado hacia sí mismos por pensar en esas cosas, llevando al paciente finalmente al descontrol.

**-Compulsión:**

Es caracterizada por ser un comportamiento o pensamiento monótono y repetitivo que el paciente realiza para contrarrestar de alguna forma la ansiedad generada por el pensamiento intrusivo.

La compulsión no tiene que estar directamente relacionada con la realidad y puede ser igual de absurda que la obsesión misma.

~~En otros casos, por el otro lado, se puede ver que el paciente recurre a compulsiones referentes a sus obsesiones.~~

Las compulsiones en el trastorno obsesivo compulsivo pueden variar de muchas formas, donde las más comunes son las relacionadas con el orden y la limpieza. Siendo en estos casos por ejemplo, algo muy habitual ver personas que se lavan las manos de manera excesiva o que dedican horas a ordenar cosas. (Coon. D, 1999).

Pero también hay ocasiones en donde las compulsiones no son de verdad extremas y pueden llegar a ser más bien una rutina específica o incluso algún tipo de ritual poco dañino para calmar la ansiedad.

Es debido, sobre todo, a la manera en la que las compulsiones se pueden manifestar que entre las personas que conocen algo del TOC creen que es algo relativamente inofensivo, sobre todo si hablamos “solo” de algún tipo de TOC de verificación o de limpieza leves.

Pero en realidad no solo hay más clasificaciones de este trastorno que son menos conocidas, sino que son también más dañinas, tanto para quien las padece como para quienes les rodean.

**TOC** **primariamente** **obsesivo**

Se han descrito de manera general los síntomas del TOC y, como se mencionó ya, se le puede clasificar de muchas formas.

En este trabajo de investigación se busca enfatizar en las características, diagnóstico y tratamiento de una clasificación específica denominada TrastornoObsesivoCompulsivoPrimariamenteObsesivo**.**

Características

Esta variación específica de TOC, denominada también como Pure O en inglés, se caracteriza por que sus obsesiones y más específicamente las compulsiones, se manifiestan casi totalmente de manera interna. ~~–Subtipos de trastorno obsesivo compulsivo, características diferenciales de los obsesivos puros y asociación con síntomas de ansiedad, depresión y preocupaciones~~.(referenciado en Martos, no especificado).



En éste tipo de TOC las obsesiones se caracterizan principalmente por ser pensamientos intrusivos muy inquietantes o desagradables mientras que las compulsiones no son observables físicamente.



Sintomatología

**-Obsesiones**

En el Pure O, las obsesiones son la parte predominante del trastorno y se caracterizan por ser pensamientos o imágenes desagradables en varios sentidos para el paciente y que habitualmente generan una sensación que van contra las morales del sujeto.



“Mas bien presentan frecuentemente obsesiones que aparecen como pensamientos intrusivos, desagradables y no deseados que se consideran violentos, inmorales o sexualmente inapropiados para la persona” (Martos S.Cinta, No especificado).



Las obsesiones, que casi siempre van en contra de los valores y moral del paciente, resultan muy desgastantes por que la persona llega a tener miedo de sus obsesiones y creer que podrían cumplirse, a pesar de ser pensamientos casi imposibles de ocurrir y que el sujeto se percate de lo ilógico que son.



Las temáticas más comunes para las obsesiones suelen ser relacionados a la violencia, responsabilidad, sexualidad, y relaciones sociales.

Todas estas obsesiones suelen tener una fuerte repercusión en la persona que sufre de ellos.



**-Compulsiones**

En este caso, las compulsiones son tan difíciles de observar que se podría deducir que una persona no está sufriendo de TOC realmente, sobre todo por no presentar ningún tipo de ritual visible como se puede notar en otros tipos de TOC.

Las compulsiones son sobre todo pensamientos repetitivos donde el sujeto se intenta convencer de que no sucederá lo que se muestra en sus obsesiones.

Las compulsiones pueden consistir de una tendencia a evitar las situaciones donde las obsesiones se pudieran manifestar y finalmente pueden consistir de algún tipo de ritual mental consistente de más pensamientos específicos para contrarrestar el estrés de las obsesiones.

Diagnostico



Este tipo de TOC puede ser difícil de notar en primer lugar debido a que la persona puede parecer funcional en todos los sentidos e incluso llegar a ser diagnosticada erróneamente debido a confusión de sintomatología.

“Los profesionales normalmente llevan a cabo un tratamiento incorrecto porque este trastorno no está muy bien entendido, entonces el afectado puede llegar a pensar que tiene problemas más graves o que se está volviendo completamente loco". (Martos S.Cinta, No especificado).

Y este es en realidad uno de los problemas más comunes, donde la desinformación por parte del paciente e incluso del doctor pueden ~~terminar en~~ ocasionar malinterpretaciones.

Tratamiento



El TOC se puede tratar en la mayoría de las categorías con algún tipo de terapia a la exposición o de prevención de respuesta, y el Pure O se puede beneficiar especialmente de ese tipo de tratamientos.

Durante estos tratamientos, el objetivo es hacer que el paciente deje de darle una importancia tan grande a sus pensamientos intrusivos y evitar la presencia de más obsesiones.

Lo que menos se busca en estos tratamientos es el darle sustento a las compulsiones para calmar la ansiedad generada por las obsesiones. Lo que se busca es lidiar con esa ansiedad.

El tratamiento más eficiente para tratar este tipo de TOC es la terapia cognitivo conductual, en la cual se busca que la persona se enfrente a la idea que sus obsesiones representan y se hace lo posible por controlar la ansiedad generada a partir de la exposición directa a sus pensamientos intrusivos.

El objetivo final de este tratamiento es exponerse a una obsesión voluntariamente sin recurrir a la compulsión para contrarrestarla.

**Método**

**-Participantes:**

Se trabajó con 4 grupos de estudiantes del Centro Educativo Jean Piaget pertenecientes a distintos grados de preparatoria.

La cantidad de estudiantes de cada grupo osciló entre los 20 a 25 y no hubo predominancia de género en ningún grupo.

Los grupos de estudiantes seleccionados fueron específicamente los grupos de 4to, 5to y 6to de preparatoria.

Esta muestra fue no probabilística debido ya que fue seleccionada con criterios específicos.



Los criterios para la selección de la muestra fueron que: los participantes fueran estudiantes de preparatoria y que más específicamente fueran estudiantes del Centro Educativo Jean Piaget.

No se ofrecieron incentivos a cambio de resolver la encuesta.

**-Diseño de investigación:**

La investigación fue de tipo aplicada ya que se buscó generar un estado de concienciación acerca del Toc de tipo Pure O y finalmente se buscó mejorar la calidad de vida al difundirlo.

El alcance fue descriptivo por que se definieron las características, síntomas, diagnósticos y tratamientos del Pure O. No se buscó hacer una relación de variables sino dar a conocer toda la información pertinente.



El diseño fue de tipo no experimental por que no se tuvo control de ningún tipo durante la aplicación de la encuesta.

La recolección de datos fue documental en el marco teórico pero de campo en la aplicación de la encuesta.

El enfoque fue mixto porque en la encuesta se recopilaron la cantidad de estudiantes que respondieron de manera específica y porque se valoraron sus respuestas conforme a lo descrito en el marco teórico.

**-Materiales y recolección de datos:**

Se realizó una investigación de tipo social, por lo que el material utilizado fue una encuesta virtual conformada por 9 preguntas y que fue la misma para todos los participantes.

Las variables son las preguntas y sus respuestas como tal, las cuales fueron medidas por conteo al final de la aplicación de las encuestas.

Es pertinente aclarar que las respuestas se limitan a un Si y un No, esto con el fin de facilitar el conteo y su interpretación.



El objetivo de estas preguntas y de la interpretación de sus repuestas como variables fue el poder identificar qué tantos participantes de la muestra tienen una posibilidad de padecer TOC de tipo Pure O.

Las preguntas incluidas en la encuesta son las siguientes:

1. ¿Qué edad tienes?
2. ¿Has tenido pensamientos recurrentes fuera de contexto? **No es claro**



1. ¿Si es así, aparecen de manera involuntaria?
2. ¿El tener estos pensamientos te hace sentir ansioso?
3. ¿Estos pensamientos van en contra de tu manera de pensar o de lo que crees que es moralmente correcto?
4. ¿Tienes algun tipo de pensamiento que contrarreste los pensamientos negativos?
5. ¿Este otro pensamiento disminuye la ansiedad generada por los pensamientos negativos?
6. ¿Presentas esta situación constantemente?
7. ¿Esta situación ha estado presente por mas de 6 meses?



**-Procedimiento y análisis de datos**

La encuesta se creó en una aplicación designada a la creación de encuestas y fue difundida por grupos de whatsapp por parte del investigador en cuanto al grupo de 6to y por parte de 3ros afiliados al investigador en cuanto a los grupos de otros grados.

Se recomendó el resolver la encuesta rápidamente y ser honestos con sus respuestas.

Una vez terminada la encuesta, se enviaron las respuestas por la aplicación y se guardaron para su futura revisión.

Una vez resuelto el cuestionario por todos los participantes, se les agradeció su participación y se procedió a checar los resultados.

Los datos resultantes de la encuesta se analizaron tanto de manera cualitativa como cuantitativamente.

Cuantitativamente se contaron la cantidad de participantes que respondieron cierta cantidad de preguntas afirmativamente y se promediaron estas cantidades.



Cualitativamente se analizaron las respuestas de cada participante y con base en la información expuesta en el marco teórico se hicieron diagnósticos para identificar qué participantes tienen posibilidad de padecer Pure O.

**Resultados**

La encuesta fue contestada por un total de 56 personas de distintos grados de preparatoria del Centro Educativo Jean Piaget habiéndoseles preguntado las edades y dejando en el anonimato el nombre y el género puesto que el primero no era pertinente para la encuesta y, en cuanto al último, no hay ninguna investigación que mencione alguna predominancia de género en cuanto a los pacientes que padezcan el trastorno.

Las edades de los que respondieron la encuesta fueron relativamente cercanas, siendo de 15 años el participante de menor edad y de 19 el más grande.

Los resultados fueron que el 80,95% de los encuestados han presentado en algún momento pensamientos intrusivos, expresando el 67,45% de ellos que dichos pensamientos resultan inquietantes o con algún tipo de contradicción moral.

De los participantes que dicen presentar dichos pensamientos, el 52% dicen sentir ansiedad que acompaña los pensamientos y su vez el 62,76% del total que padece esos pensamientos dice que piensa en algo en específico para contrarrestar los pensamientos y el 53,67% dicen sentirse aliviados al pensar en el 2do pensamiento.



El 38,1% dice presentar esos pensamientos de manera recurrente y el 61,9% los ha presentado, al menos en una ocasión, por más de 6 meses.

**Discusión**

Basado en la investigación, se puede llegar a la conclusión que más de la mitad de los encuestados presentan algún tipo de pensamiento recurrente o intrusivo ~~pero eso puede diagnosticarse de distintas maneras o no diagnosticarse como tal~~. Lo que es relevante es que los pensamientos sean involuntarios y que estén relacionados con algún tipo de falta moral o que sean inquietantes para la persona.

También es importante tomar en cuenta si los pensamientos vienen acompañados de ansiedad y si existe algún pensamiento secundario que alivie la ansiedad del pensamiento



Tomando en cuenta todo esto, el que aproximadamente la mitad de los encuestados totales presentan estas características puede significar que tienen o, al menos, tienen la posibilidad de padecer Pure O.

Cabe destacar que también existe la posibilidad de que el encuestado solamente haya presentado algún episodio de estrés o de ansiedad fuertes, por lo que las ultimas preguntas referentes a la frecuencia de estos eventos y su duración son muy importantes también.



Tomando en cuenta lo último, se podría decir que solo un 30% de los encuestados cumplen con los factores necesarios para padecer Pure O.

Aun así, debido a la falta de información respecto al tema, es difícil encontrar algún criterio específico para diagnosticar de manera menos profesional el trastorno, por lo cual, a pesar de presentar características, seria pertinente el realizar un estudio más profesional y personal para llegar a una conclusión específica.

**Conclusiones**

Habiendo hecho esta investigación se logró explicar lo que es el Trastorno obsesivo compulsivo de tipo primariamente obsesivo ~~es~~, se expusieron sus características y cómo se le puede diferenciar en cierta medida del trastorno obsesivo compulsivo convencional.

Se explicó cómo este trastorno es poco conocido en la actualidad, incluso entre conocedores del tema, y como esto afecta a la concepción que se tiene del trastorno y llega al punto en el que alguien que podría llegar a tener una posibilidad de padecerlo simplemente puede no llegar a saberlo en ningún momento e incluso llegar a ser diagnosticado erróneamente.

Basándonos en la encuesta que, a pesar de ser relativamente poco profesional y exacta, se puede ver que al menos una 4ta parte de la muestra investigada presenta síntomas y están conscientes de ello.

Tomando en cuenta la falta de información oficial además de todo, se puede concluir que es importante conocer este tema y concientizar a la población al respecto puesto que este trastorno existe en mayor cantidad de lo que se podría creer.

Con este trabajo de investigación se espera haber logrado generar una visión más amplia de este trastorno y que las personas que lo hayan leído puedan entender mejor lo que sienten en caso de padecer el trastorno, y los que no lo padezcan puedan entender mejor a las personas que sí lo hagan.

**Bibliografía**

-Coon, D. (1999). Psicología: Exploración y Aplicaciones. México, D.F.: Internacional Thomson Editores.

-Vallejo P. Miguel Ángel. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para el trastorno obsesivo compulsivo. España: Psicothema.

-Martos S. Cinta. (No especificado). Trastorno Obsesivo Puro: Concepto, Síntomas y Tratamiento.