



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO

FACULTAD DE INFORMATICA



INTRODUCCION A LA INVESTIGACIÓN

Trabajo de investigación

Trastorno de identidad disociativo (TID)

Docente: Jhonathan Quillo Espino

Estudiante: Gerardo Edgar Vazquez Morales

Semestre: 1

Ingeniería En Computación.

Grupo 21.

Lunes 22 de noviembre de 2021



1.-Introducción

¿Qué es el TID?

El TID o trastorno de identidad disociativo es un trastorno que se caracteriza por la existencia de dos o más identidades (también llamadas estados mentales o estados de personalidad) muy diferentes entre sí, que controlan el comportamiento de la persona de manera alternante. (Agud, 2018)

el 1% de la población en general sufre de TID (Gortari, 2013) de los cuales no se detectan solos si no acompañados de otros trastornos psiquiátricos y son detectados comúnmente cerca de la adolescencia de las personas como en su adultez pues al ser menores comúnmente no recibe la seriedad que merece.

El TID es causado en muchos casos por algún acontecimiento altamente estresante en la infancia del menor que da como producto él no integrar sus experiencias en una identidad única. (Spiegel, 2019)

2.-Justificación del estudio

Demostrar la existencia de este trastorno y el entender el trasfondo de esta misma como demostrar la importancia de la salud mental como lo es la física y dar a entender como nuestra mente puede protegernos a la vez que destruirnos.

3.-Planteamiento del Problema

¿Que tantas personas conocen y creen en esta enfermedad mental?

Hace unos años este trastorno no era tan conocido y la poca gente que la conocía no creía completamente en esta disociación pues creían que las personas que la padecían estaban actuando. Hoy en día esta disociación ha sido más conocida y más aceptada gracias a películas y redes sociales donde personas que padecen de TID comparten parte de sus días, pero aun con estos conocimientos algunas personas rechazan la existencia de esta misma y como se mencionó anteriormente creen que son actuaciones o mentiras que ellos mismos se imponen en su cabeza como un efecto placebo.

¿Qué tan influyente es la infancia en la futura vida de las personas?



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO

FACULTAD DE INFORMATICA



Una infancia buena es fundamental para su vida adulta del individuo pues los menores son más vulnerables a sufrir maltrato de alguna persona mayor como también al no tener conciencia al 100% de lo que está sucediendo, pero entonces ¿tenemos que alejar a los menores de todas las personas?, el alejar a menores en su desarrollo cuando apenas empiezan a tener conciencia de ellos mismo pueden hacer que el menor pierda parte el saber cómo socializar con las personas y cómo comportarse con ellos hasta el no saber comunicarse y tener deficiencia en el vocabulario como se dio en el caso de (GENIE, 1970), claro esto es en casos extremistas pero se debe de considerar y tomar en cuenta para encontrar un punto intermedio perfecto para desarrollarse óptimamente para tener una buena salud mental.

¿Qué tanto de tu mente eres tú?

Las personas que sufren de TID fragmentan o separan recuerdos que pudieran perjudicarlos como es algún echo traumático que separan de la identidad principal y pasa a otra identidad como la protectora como lo explica (Spiegel, 2019). ¿Pero, realmente que tanto te protege? ¿O más bien esto pasa a perjudicarte? Al inicio una disociación inicia como defensa de parte del cerebro para no generar un trauma en el menor y se da cuando uno apenas comienza a conocer el yo el superyó y el ello, pero en una edad adulta ¿qué tan bueno fue esto y el no enfrentarlo con algún especialista?

4.-Objeto de Estudio

¿Como llevan su vida las personas con TID? y el trasfondo de esta

5.-Objetivos

Investigar a base de sitios web sobre artículos que hablen sobre el TID

Ver y buscar entrevistas que ahí hacia personas que tiene TID

Juzgar la información de acuerdo a mi criterio y conocimiento previo del tema



6.-Hipótesis

El TID es un trastorno real, que no es causado o implantado psicológicamente, sino que es un método de defensa real que crea la mente para proteger de una experiencia traumática a un menor.

7.-Fundamentación teórica

¿Cómo demostrar la existencia del TID?

(Cela, 2017) El trastorno de identidad disociativo (TID) puede considerarse un trastorno raro, dada su aparentemente baja prevalencia, pero en los últimos años se apunta a su posible infra diagnóstico a causa de su complejidad y de la confusión que puede haber a la hora de establecer el diagnóstico diferencial. Por otro lado, la simulación de psicopatología mental puede tener un gran impacto socioeconómico y jurídico, de especial relevancia en este tipo de trastorno, dada la gran incapacidad que genera y su complejidad diagnóstica. En este trabajo referiremos el caso de un paciente que ingresa en la unidad de hospitalización breve del Hospital Dr. Rodríguez Lafora (Madrid) con sintomatología depresiva, que posteriormente pareció evolucionar hacia un caso de TID. La evaluación consistió en una anamnesis psicológica y la aplicación del Inventario Semiestructurado de Simulación de Síntomas (SIMS) y del Inventario Clínico Multiaxial de Millón (MCMI-II). Los resultados mostraron un perfil claramente alterado de personalidad, así como una posible simulación de síntomas que impidieron concretar la existencia o inexistencia del TID. A la luz de los resultados se discuten las posibles implicaciones de este caso.

La evolución conceptual de la disociación ha variado a lo largo del tiempo, desde los trabajos pioneros del estadounidense Rush, en los que incluyó varios ejemplos de casos de disociación. Este autor defendió que la condición disociativa era debida a una desconexión entre los hemisferios cerebrales (Rush, 1786). Dentro de esta visión clásica encontramos también a Charcot, quien en 1889 elaboró su teoría sobre la histeria y defiende que después de un hecho traumático se produce un estado hipnótico en el que las ideas traumáticas se aíslan de la conciencia (Cazabat, 2004).

8.-Metodología de investigación

En esta investigación se busca entender y dar a conocer sobre el TID por lo cual se usará el enfoque Mixto siendo esta la combinación del enfoque cualitativo y cuantitativo, pues se ocuparán encuestas del enfoque cuantitativo, para conocer y enfocarse más en cuantas personas sufren de esto como también cuantas personas conocen dicho tema, también se ocupará las entrevistas del enfoque cualitativo, como medio de conocer y entender más esta disociación, y como cambia según la persona.

Cualitativo: se centra en la recolección de datos a través de: Inmersión inicial en el campo, Interpretación contextual, Flexibilidad y Preguntas. (Ruiz Medina Manuel, 2021)



Cuantitativo: se centra en la recolección de datos a través de: Encuestas, Experimentación, Patrones (relaciones entre variables) y Preguntas e hipótesis. (Ruiz Medina Manuel, 2021)

9.-Desarrollo

El TID o trastorno de identidad disociativo se crea cuando una persona sufre tención emocional abrumadora o un trauma durante la infancia (Spiegel, 2019), donde en esta misma apenas el menor está asociando a él yo el ello y el superyó, por lo cual al no asociar del todo esto, su mente crea un ataque de defensa contra sus recuerdos creando los inicios del TID separando ese recuerdo de lo que sería la personalidad original.

Esto a lo largo de la vida del paciente va creando y surgiendo cada vez más identidades y a veces son creados a través de gustos que pudo tener el paciente y se ven desilusionados con esta misma, apareciendo una nueva identidad (Clinic, 2021).

Cada una de las disociaciones tienen su propia perspectiva de ellos mismos como a veces estas identidades no solo son humanas, sino que también pueden ser representadas como personajes inanimados, animales fantásticos o animales que existen o existieron realmente, como lo menciona (Freyd Jennifer J., 2011) en su libro titulado *Journal of Trauma & Dissociation*.

Teniendo en cuenta esto, ¿se puede crear el TID o suplantar en la mente de alguien?

Para comenzar existe un caso donde a una mujer llamada Devora David, donde se le dice que ella sufre de TID y a base de su psicólogo empieza a confirmar hechos que no son del todo ciertos, entonces esta mujer empieza a sufrir de capítulos de estrés como también empezó a cortarse la piel y provocarse quemaduras, esto provoca realmente el plantearse la idea de que sufría de esta misma, pero después de varias terapias a Devora se le acaba el dinero y deja de ir a estas terapias, donde después de un tiempo se empieza a sentir mejor y todo síntoma planteado por el terapeuta fue borrado (David, 2005).

Esto fue una implantación de recuerdos pues el terapeuta confirmaba hechos que no pasaron, por lo cual esto fuera de ser una práctica no profesional, también te plantea la duda de ¿qué tan real es esta disociación?

una de las formas más fáciles de detectar el TID y confirmar el hecho de que exista, es el de ver algunos casos en donde la mayoría son conexiones que hasta el final terminan teniendo sentido con la disociación, es decir si un paciente X tuviera síntomas como lo es el no recordar nada, o también el de sentir que una persona cambia en su actitud muy repentinamente puede ser parte y acreedor de esta disociación, y cabe aclarar que algunos pacientes, nunca escucharon de esta misma por la cual es muy difícil el suplantarles esta idea como se dio en el caso anterior que vivió (Devora David).

Una parte de los psicólogos creen que realmente esta disociación como tal no existe como es el caso del sociólogo (Richard Ofshe, 1968) y para confirmar que sea verídica dan estrictamente pasos muy perfectos, como, por ejemplo: el paciente debe de estar



estrictamente aislado del bombardeo de toda la información generada por nuestra sociedad, como lo son películas, comics, novelas, etc. Entre muchos otros pasos. Por lo cual esto es muy improbable y es una de las causas por la cual esta no se le presta la atención que debería, pues al tratarse de un caso que entra mucho en debate, es apartada de casos más serios como también de enfermedades.

En 1976 existe una historia que dio mucho de qué hablar pues explica como una mujer llamada Sybil sacado de su libro titulado *Sybil: The Classic True Story of a Woman Possessed by Sixteen Personalities* explica como 2 cartas definen su caso, en una de ellas se explica que ella no tiene TID y se cree lo invento ella, pero en la segunda la cual no es tan conocida y no se tiene completa explica que no recuerda haber escrito la primera carta, la cual se da a entender que pudo haber disociado al escribir la primera carta, pero con qué fin, que propósito tiene el realizar esto?, quisa el salir de esa atención que tuvo?
(Schreiber, 1973)

Cabe decir que la hipnosis se intentó realizar en personas con TID la cual no es tan recomendable pues termina dañando más a la persona que ayudándola, por la cual es una práctica que se a dejado de usar mucho en este y en muchos otros casos, como lo explica el terapeuta(Herbert Spiegel), donde observo el trato de la psiquiatra (Cornelia B. Wilbur) al hacer uso de la hipnosis no lograba tener realmente ese acercamiento con su paciente y mejora de su situación, por lo cual cataloga como no tan recomendable en paciente con TID.

¿Por otra parte, el tener TID dificulta el tener una vida normal?

La respuesta rápida es si, pero hay diferentes niveles pues el estar disociando o cambiando de personalidad puede ser muy difícil al mantener recuerdos de hechos que tienen que hacer o deberes, como también hay formas de llevar y contraponerse a esto, como lo es dejarse notas y comunicarse entre las personalidades a través de estas notas para así no olvidarse de lo que se tiene que hacer, como también en otros casos la disociación no encaja con la sociedad pues hay otras personas donde esta disociación llega a ser más recurrente y más difícil de controlar siendo aún más difícil el llevar una vida normal, por lo cual es necesario el llevar un seguimiento por un profesional, pues así ayuda a controlar estas disociaciones y tener una vida lo más normal posible.

las personalidades como se explica anteriormente pueden ser y tener diferentes edades como también ser representadas como otros seres, pero esto cambia según la cultura donde se encuentre la persona con TID pues la representación de un menor puede ser diferente en México como en Asia y una persona que disocie con una personalidad menor puede ser muy diferente de acuerdo al contexto sociocultural de la persona donde se dio el caso como se explica en su investigación (Alan, 2010).

Algo que ha pasado en estos años es el dar a conocer esta disociación a través de películas o series donde intentan dramatizar mucho los casos, o las historias por lo mismo de llegar a más personas y hacerlo lo más atrayente posible para el público, por otro lado los casos reales no suelen ser tan extremos, en algunos personas si son algo difíciles de entender pero por ejemplo en su mayoría las disociaciones de las personas son algo relacionadas con esta misma, no suelen ser personalidades muy diferentes, uno de los casos más comunes y más extremos es el de tener un alter o personalidad que desea quitarse la vida o con problemas emocionales más difíciles de controlarse por ellos mismos, por lo cual es difícil tratar con este



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO

FACULTAD DE INFORMATICA



alter para el psicólogo que lo trata como también para la persona que lo tiene como se dio el caso explicado en el documental dirigido por (Mierendorf, 2005)

Dentro de este documental se pudo observar el caso de Gretchen, una mujer que sufrió abuso de menor y su cuerpo al querer evitar esto y protegerse a si mismo disocio, creando una de estas personalidades para proteger el cuerpo principal de dicho recuerdo y dejándolo a otro alter o personalidad.

Dentro de este documental se observó el tratamiento llevado a cabo para tratar de profundizar en lo que le paso a Gretchen en el pasado, por la cual se llevó un proceso de un tipo de hipnosis y recordar aquellos recuerdos que llevo su cuerpo a disociar, por la cual le inyectaron una sustancia que en su tiempo se usaba como suero de la verdad pues al platicar y tratar de hablar con ella se disociaba mucho y el cuerpo comenzaba con ataques de defensas a base de dicha disociación con alters de defensa para proteger a la persona principal de dichos recuerdos.

Cabe decir que dicha sustancia inyectada A Gretchen ya no es legal pues al usar con una pequeña variación puede causar daños muy graves al paciente por lo cual se redujo a solo usar como anestesia como se explica en el artículo escrito por (RN, 2020).

Con esto cabe decir que, para llegar a tratar y mejorar la vida del paciente, se ocupa conocer al fondo y el por qué la disociación como también después de esto el tratar con cada una de las personalidades por un experto para llevar al paciente a un equilibrio más saludable para el paciente como para su cuerpo.

Al igual el experto que trata al paciente ocupa la confianza de todos los alters o personalidades, pues si un alter del sistema no se siente seguro, permanece el sistema en un modo de alerta, lo cual provoca la disociación a menudo por algún alter protector como lo explicamos anteriormente y en el artículo de la (Dra.Barahona Jessica, 2008).

Ahora con estos datos y sabiendo más sobre el trasfondo del TID, ¿es posible identificar de una persona que finge tener TID de una persona que realmente lo tiene? Pues para responder esto de una manera corta, la respuesta es no, realmente no se puede identificar pues el trastorno de echo es creado para no ser visible con facilidad o no ser detectable pues tan solo el identificarlo y confirmarlo se ocupa la ayuda de un especialista en conjunto de psicólogos y de varias terapias, como el descarte de otros posibles trastornos. Entonces para detectar TID es solo un descarte de no tener algún otro trastorno y de otras cosas más específicas que cada profesional pone en práctica de acuerdo a su experiencia. Por lo cual el detectar TID y diferenciarlos es demasiado complejo, por lo cual uno siendo una persona normal y no tratando a la otra persona al punto de conocerla tan afondo y no teniendo dichos conocimientos no es posible identificar de quién miente y quien no, y aun teniendo los conocimientos es puro descarte por lo cual se ocupa descartar todos los posibles trastornos para empezar a tratar a dicha persona para una mejoría en su sistema de personalidades. Ahora teniendo todos los descartes, exhaustivas pláticas con la persona y pasar por varias etapas con especialistas, se puede iniciar el tratamiento del TID, aunque también este puede ser estudiado y fingirse, pues como se menciona antes, este trastorno es creado para que no sea perceptible por lo cual es fácil fingirlo si conoces todo el trasfondo de este mismo.



Pero con esto no se quiere decir que todas las personas con TID lo están inventando, pues se conocen casos donde en lugares muy lejanos aun no teniendo y no conociendo sobre los trastornos en sí, se llega a detectar dichos trastornos como es el caso de Mary Reynolds documentado por (Mitchell, 1816)

Hay un caso que quiero mencionar, donde explica que tan poderosa es nuestra mente y como dichas percepciones de nosotros mismos puede beneficiarnos como perjudicarnos aun que todo esté en orden, lo cual es el caso B.T, o mínimo conocido por esas iniciales.

Donde en el caso documentado por el doctor alemán Bruno Waldvogel, explica como una mujer con TID se crea una ceguera psicológica, algo descrito por (Sigmund Freud, 1910.) y como una de sus personalidades al no tener dicha percepción de el mismo puede ver y al cambiar de personalidad logra ver como también ser ciega, lo cual para una persona común al crearse esta ceguera psicológica lleva tiempo el tratarse, pues al paso del tiempo el cerebro se adapta a dicha situación y pasa a ser algo físico para el cerebro, por lo cual es sorprendente como al cambiar de personalidad logra recuperar la visión de manera tan fluida como lo sería un pestañeo, esto documentado y visto por el artículo de (Blasco, 2015)

En el TID existen 3 tipos, uno de ellos es el trauma génico, que es donde nos hemos centrado más en esta investigación pues esta es causada por varios sucesos traumáticos en la infancia e insuficiente apoyo de cuidadores, el segundo es el TID pseudogenico, que no es TID, pero aparenta serlo simulándolo por voluntad propia de la persona y el TID iatrogénico, la cual también se conoció en este documento donde este es provocado por un mal diagnóstico o tratamiento de parte del profesionista. (SYSTEM, longsoulssystem, 2020)

Regresando a lo anterior sobre simulación de TID se puede explicar en el libro de (Kathy Steele, 2016) en un apartado llamado diagnósticos de TID falsos positivos explica como siendo un profesionista puedes descubrir si tu paciente está imitando TID, en el cual menciona si el paciente da respuestas estereotipadas, están a la defensiva al pedir ejemplos, dan respuestas cronológicas claras, usan pronombres plurales, hacen switch en la primera sesión donde switch se refiere al cambio de control del cuerpo de un alter a otro en el trastorno de identidad disociativo. (SYSTEM, longsoulssystem, 2020), trae pruebas de que tiene TID, Rebelas traumas de abuso sin emociones congruentes y es muy participativo en grupos de TID. Con esto podemos ver que este se refiere al TID pseudogenico descrito anteriormente, y aun con esto es muy difícil para el profesional la detección de que si pueda tener TID.

10.- conclusión

A base de lo investigado, se puede concluir lo siguiente.

El TID es un trastorno difícil de detectar y se basa en desclasificar otros trastornos, se puede decir que es el método de defensa mental que se da de pequeño para evitar traumas o suicidio de parte del menor, lo cual es lo mejor para la persona en esa etapa, pero en edad adulta dificulta dichas cosas y ahora siendo adulto le corresponde a la persona metafóricamente hablando curar a la mente como él lo hizo anteriormente. Este trastorno, aunque sea poco abundante y poco conocido es real



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO

FACULTAD DE INFORMATICA



pues se puede ver como se explica anteriormente como personas de otras culturas donde no existen o hay dicha desinformación del TID se encuentran casos de este mismo con gran parte de sus características, claro que dichas características como se explica anteriormente depende de la cultura donde se vea y a base de estas se crean sus alters o personalidades, es como la esquizofrenia donde dependiendo de la cultura y de lo que se hable se alucina con dichas cosas como lo es el caso en estados unidos donde la mayoría de personas alucinan con estar siendo perseguidos por el FBI y no porque en diferentes países la alucinación sea diferente signifique que sea falsa si no que depende de la cultura donde se hable, por la cual en el TID es lo mismo y puede abarcar muchas formas de manifestarse, por lo cual es difícil el detectar que el paciente debe ser tratado con la condición de TID, pues una mala detección puede provocar lo que le paso visto anteriormente a la paciente devora David, claro ya siendo un poco más conocido por los profesionistas existen muchos más libros que intentan explicar el cómo detectarlos a base de sus experiencias con algún paciente o varios y la oportunidad de tener una detección errónea sobre si su paciente tiene TID es mucho menor.

Aunque solo el 1% de la población general se ha diagnosticado con TID, es posible que sin darte cuenta en algún momento hallas tratado con alguna persona con esta condición y no te hayas dado cuenta, pues esta condición esta echa para que no sea fácil de detectar por otras personas y aun siendo un caso muy extremo de disociación se llega a confundir con la bipolaridad, aparte de que estas personas suelen ser muy cerradas, claro que no es en todos los casos pero suelen esconder el que tienen este trastorno y solo contárselos a personas muy cercanas a ellos.

Recuerda estas personas pueden estar en todas partes, desde tu trabajo, escuela, transporte, etc. Y cada día esforzándose y luchando por ser parte de la sociedad y pasar desapercibidos por lo cual si alguien cercano a ti sufre de dicho trastorno es necesario el informarse y ser pacientes, pues para ellos es una lucha interna cada día. desde pasar desapercibidos por el qué dirán, hasta el recordar, anotar y comunicarse como tener una buena relación con su sistema de personalidades.

¿Para finalizar quiero dejar esta cita sacada del diario del canal llamado Long Soul System en el video titulado Señales de Simulación de TID? Qué hacer | Trastorno de Identidad Disociativo, mencionado en el minuto 17:40 donde cabe mencionar que ella fue diagnosticada con TID, donde dice y cita:

Como es que funciono, es algo que todavía no lo sé, pero hay algo que si se, que el TID es complejo, no puedes funcionar, pero de todas maneras funcionas, como puede funcionar las personas con tan poca memoria, como truddi chase, como pueden funcionar las personas que han sufrido demasiado, como podemos funcionar si apenas sabemos lo que hacemos, pues solo nos encontramos a nosotros mismos haciéndolo. entiendo por qué la gente no puede confiar en nosotros, de verdad lo entiendo, aunque es bastante triste que esto suceda casi únicamente con el TID, si alguien tiene depresión y habla sobre su experiencia no hay problema, algunas personas con esquizofrenia hablan sobre sus vidas y de todas maneras no



veo mucho hate (odio) hacia ellos, las personas hablan de sus problemas de salud mental cada vez más y más que nunca, online y offline, en arte, en música, en poesía, en novelas, en películas, en documentales, pero si alguien quiere tomar un pasito más allá y personificar sus experiencias con un hombre, con una cara, con una voz y si alcanza una mayor audiencia entonces la gente empieza a sospechar como si nadie con una condición diferente, quisiera que el mundo sepa su historia, pero esto está bastante alejado de la realidad. hablar nuestras historias es de echo parte de la naturaleza humana, algunas personas quieren mantener un perfil bajo, otros intentan mostrar sus caras y luego la vuelven a ocultar algunas personas hablan abiertamente porque están cansadas de tener miedo, de estar en el closet, de ser silenciadas y de estar escondidas.

¿A sí que estamos fingiendo por vistas?, déjame decirte lo que estamos fingiendo, cuando filmo, me encuentro a mí misma fingiendo que no me duele, una sonrisa natural falsa, porque eso es lo que aprendí a hacer, casi invariablemente actuó normalidad, enfrente de otras personas online y offline, pero eso es lo que siempre he hecho, solo podemos ser nosotros al 100, cuando estamos solos, y ¿cómo somos cuando estamos solos?, inconsistentes, lastimados, asustados, paranoides, no sabiendo que hacer, no sabiendo quienes somos o porque hacemos lo que hacemos, esforzándonos mucho para seguir.

¿Entonces estamos fingiendo?, si estamos fingiendo que estamos bien, no podemos solo no hacerlo, nuestros switches enfrente de la camara de echo se ponen raros, porque sabemos que las personas podrían eventualmente ver, es como hacer cualquier cosa en un escenario, te vuelves torpe, sonríes, intentas simular que no estas nerviosos y finges seguridad, la diferencia es que somos bastante buenos haciéndolo nos ha salvado varias veces como de ir al hospital.

11.-Discusión

A través de los hallazgos encontrados, creo y acepto el hecho de que algunos tratamientos son más tortura que ayuda para las personas con TID como lo explica el sociólogo (Richard Ofshe, 2005), como es el caso descrito en el documental sobre el TID echo por (david, 2005) donde explica el como uno de los tratamientos es revivir las experiencias traumáticas que supuestamente se vivieron anteriormente donde el sociólogo (Richard Ofshe, 2005) también explica que estos son inducidos pues si un paciente no paso por dichos hechos traumáticos, la mente de la persona se ve obligada a simular estos hechos y recrear memorias falsas.

Este mismo pensamiento de (Richard Ofshe, 2005) tiene similitudes con lo establecido en la FMS (síndrome de falsa memoria) donde esta puede ir a distintos niveles, pero ya se a establecido la existencia de dicho síndrome, donde se puede ver este tipo de síndrome comúnmente a través de las personas mayores donde es más frecuente (Fernando, 2021)

Pero dentro de este mismo documental no estoy de acuerdo con la opinión de (Richard Ofshe, 2005) donde dice y cito: no creo en que allá alguna razón para que una persona sensata crea en la existencia del TID, pues ya hay varios hechos que lo confirman descritos en este documento, siendo uno de ellos el echo de encontrar personas con esta condición en diferentes partes del mundo sin que estas mismas personas supieran la existencia del TID, por la cual el TID traumagenico no es inducida como lo piensa (Richard Ofshe, 2005).



Referencias Bibliográficas

- Agud, C. (2018). *MAPFRE*. Obtenido de MAPFRE: <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/psicologia/trastorno-de-identidad-disociativo-tid/>
- Alan, R. (2010). *Trastorno de identidad disociativa*. Obtenido de western new york urology associates: <https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkid=121992>
- Blasco, L. (2015). *BBC Mundo*. Obtenido de BBC Mundo: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/11/151126_salud_psicologia_ciega_ver_personalidad_multiple_lb
- Cazabat, E. H. (2004). Evolución histórica del concepto de disociación. Revista de Psicotrauma para Iberoamérica,. *Revista de Psicotrauma para Iberoamérica*, 42-45.
- Cela, C. J. (2017). *scielo*. Obtenido de scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742017000100006
- Clinic, p. d. (2021). *Mayo Clinic*. Obtenido de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/dissociative-disorders/symptoms-causes/syc-20355215>
- david, D. (2005). TID discovery sc. (d. sc, Entrevistador)
- Dra.Barahona Jessica, D. A. (2008). *A PROPOSITO DE UN CASO TRASTORNO DE IDENTIDAD DISOCIATIVA (PERSONALIDAD MULTIPLE)* . Obtenido de A PROPOSITO DE UN CASO TRASTORNO DE IDENTIDAD DISOCIATIVA (PERSONALIDAD MULTIPLE) : <http://www.bvs.hn/RHPP/pdf/2010/pdf/Vol4-1-2010.pdf>
- Freyd Jennifer J., P. (2011). *Journal of Trauma & Dissociation*. Oregon: Filippaki and michael salter.
- Gortari, V. B. (2013). *REVISTA DE PSIQUIATRÍA. Caso Clínico*, 2-6. Obtenido de <https://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/download/252/230/>
- Kathy Steele, S. B. (2016). *treating trauma related dissociation*. w. w. norton company.
- Mierendorf, M. (2005). *Personalidades múltiples 1 El historial de Gretchen*. Obtenido de Infinito: <https://www.youtube.com/watch?v=nfM1baO9wVo&t=0s>
- Mitchell, S. L. (1816). *universidadviu*. Obtenido de universidadviu: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/5-casos-reales-de-personalidad-multiple>
- RN, L. (2020). *medlineplus*. Obtenido de medlineplus.: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000798.htm>
- Ruiz Medina Manuel, d. (2021). *eumed*. Obtenido de eumed: https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque_mixto.html#:~:text=Concluyendo%2C%20el%20enfoque%20mixto%20es,para%20responder%20a%20un%20planteamiento.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO

FACULTAD DE INFORMATICA



Rush, B. (1786). *An inquiry into influence of physical causes upon the moral faculty*. Philadelphia:

Charles Cist. Obtenido de An inquiry into influence of physical causes upon the moral faculty. Philadelphia: Charles Cist:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1130-5274201700010000600044&lng=en

Schreiber, F. R. (1973). *Sybil: The Classic True Story of a Woman Possessed by Sixteen Separate Personalities*. Grand Central Publishing .

Spiegel, D. (2019). *MANUAL MERCK*. Obtenido de MANUAL MERCK:

<https://www.merckmanuals.com/es-us/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-disociativos/trastorno-de-identidad-disociativo>

SYSTEM, L. S. (2020). *longsoulsystem*. Obtenido de longsoulsystem:

<https://longsoulsystem.com/tid/basicos/switch-influenciapasiva/>

SYSTEM, L. S. (2020). *longsoulsystem*. Obtenido de longsoulsystem:

<https://www.youtube.com/watch?v=MO3JPBJOBNQ&t=230s>