



Trastorno disociativo: Cuarentinitis Disociativa

Psicología, 23/04/2020



Bitácora de una cuarentena

38 vo día

Buenos días!

Hoy quiero comentar algo que me está causando una profunda preocupación, estoy viendo que ocurre algo a lo cual estoy tratando de colocarle algún diagnóstico desde mi perspectiva. Observó que estos días de cuarentena estás afectando de

alguna manera nuestra forma de relacionarnos, esto va desde lo más simple como peleas por cosas sin importancia, malos entendidos causados por alteraciones en la percepción, cambios en la personalidad, búsqueda de significados místicos religiosos a las cosas que están sucediendo, ver enemigos donde no los hay, distorsiones en el procesamiento de la información, en fin , un aumento del neuroticismo colectivo. Este neuroticismo colectivo está dado por el conocido trastorno disociativo, yo no sé si podríamos llamarlo disociación por cuarentena o cuarentinitis disociativa, por favor perdonen mi neologismos, pero en la literatura psiquiátrica no existe un término para explicarlo.

Los trastornos disociativos pueden ir desde por ejemplo, la sensación de “salirse del cuerpo” o “estar separado de uno mismo”. Este puede ser el caso, por ejemplo, si se haces algo rutinariamente (por ejemplo, conducir un automóvil) o concentrarse mucho en una cosa. En la vida normal, las personas sienten que sus pensamientos, sentimientos, sensaciones, recuerdos y acciones con partes de su persona, pero en una disociación se los percibe “separados unos de otros” y como “si

cada uno de estos pensamientos y sentimientos perteneciera a algo o alguien más”. La disociación puede tomar formas muy diferentes y variar considerablemente en intensidad y duración.

Los **síntomas disociativos más fuertes** pueden ocurrir cuando alguien experimenta un estrés mental extremo, por ejemplo, un accidente automovilístico o un ataque violento. Luego, a menudo sucede que la persona afectada experimenta los eventos como “*como en un sueño*” y más tarde ya no puede recordar todos los detalles. Pero la mayoría de las veces los síntomas duran poco tiempo. Solo se hace referencia a un trastorno disociativo cuando los síntomas se presentan con **much**
frecuencia o durante un período de tiempo más prolongado y conducen a un sufrimiento y deterioro significativos en áreas importantes de la vida.

¿Qué se entiende por trastorno disociativo?

En un trastorno disociativo, hay una “*desintegración*” parcial o completa de las capacidades psíquicas normalmente relacionadas. Esta puede ser la percepción sensorial, la memoria, la conciencia, la propia identidad o el control sobre los movimientos del cuerpo. Por ejemplo, los síntomas típicos pueden ser la carencia de la memoria de ciertos períodos de tiempo, que ya no se siente el tacto, que se perturba el movimiento del cuerpo, o que alguien pierde su identidad por un tiempo.

Por lo general, el trastorno comienza en relación con un evento traumático o altamente estresante, un conflicto insoluble o problemas interpersonales pronunciados. Una característica esencial de todos los trastornos disociativos es que no se puede detectar una causa orgánica de los síntomas. En cambio, se supone que los síntomas son causados ??por factores psicológicos, generalmente una **carga psicológica extrema**.

También es característico que **los síntomas puedan variar con el tiempo** y que los diferentes síntomas (por ejemplo, pérdida de memoria, trastornos sensoriales) puedan alternarse entre sí. Al mismo tiempo, los síntomas a menudo se ven agravados por situaciones estresantes. En algunos casos, comportamiento autoadhesivo también ocurre en trastornos disociativos., Así algunos pacientes se cortan o quemaduras para recuperarse del estado disociativo a la realidad.

Formas de trastorno disociativo

La Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades (CIE-10) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) distinguen cuadros clínicos ligeramente diferentes, que se resumen aquí.

Amnesia disociativa.

Despersonalización y síndrome de desrealización.

Fuga Disociativa.

Trastorno de identidad disociativo (trastorno de personalidad múltiple).

Estupor disociativo.

Trastornos del movimiento disociativo.

Trastornos sensoriales y sensoriales disociativos.

Estados de trance y obsesión.

Convulsiones disociativas.

Síndrome de Ganser.

1. Amnesia disociativa

En el caso de una **amnesia disociativa**, la persona afectada **carece**, en su totalidad o en parte, **de la memoria de eventos importantes y actuales**, generalmente de eventos estresantes o traumáticos, como accidentes o violencia. La amnesia va más allá de un olvido normal, es decir, es más pronunciada o dura más tiempo.

2. Despersonalización y síndrome de desrealización

Durante una despersonalización, la autopercepción se altera: la persona afectada se siente alienada en su propio cuerpo o se siente alejada de sí misma y se observa a sí misma como si estuviera desde el exterior. En este estado, no siente respuestas emocionales y siente que no puede controlar completamente sus acciones. Sin embargo, al mismo tiempo, reacciona de manera normal y apropiada a su entorno.

En una desrealización, el ambiente se percibe como irreal, ajeno o alterado. Por lo tanto, un ambiente hasta ahora neutral puede parecer de repente extraño para la persona en cuestión, extrañamente familiar ("como en un Deja-vu") o alterado de otra manera.

La despersonalización o desrealización transitoria es común en personas sanas. Además, los síntomas a menudo ocurren en otros trastornos mentales, como [ataques de pánico](#), depresión, [fobias](#), trastorno obsesivo-compulsivo o esquizofrenia. Por lo tanto, un síndrome de despersonalización y desrealización solo se diagnostica si los síntomas son muy comunes o persisten durante mucho tiempo, conducen a un sufrimiento o deterioro significativo y no se pueden explicar en el contexto de otra

enfermedad mental.

La despersonalización y la desrealización se cuentan entre los trastornos disociativos en el DSM. En la CIE-10, el “*síndrome de despersonalización y desrealización*” se considera como “*otros trastornos neuróticos*”.

3. Fuga Disociativa

En una fuga disociativa (escape), la persona abandona inesperadamente su área habitual de la vida, como su hogar o trabajo, y se traslada a otra ubicación. Se ve normal desde el exterior y puede atenderse a si misma. Durante la fuga, no puede recordar, por completo o en parte, su pasado y su propia identidad.

En algunos casos, los afectados asumen una nueva identidad; esta suele ser sociable y menos restringida que la personalidad real. La condición de la fuga puede durar desde unas pocas horas hasta varios meses. Luego, los afectados generalmente no pueden recordar los eventos durante el estado de la fuga.

4. Trastorno de identidad disociativo (trastorno de personalidad múltiple)

Esta es una **forma severa de trastorno disociativo**. Hay dos o más estados distintos de personalidad, cada uno con sus propios sentimientos, características, preferencias y recuerdos.

Los diferentes estados de personalidad ocurren alternativamente y en su mayoría no saben nada de las otras partes. Si el paciente está en un cierto estado de personalidad, no puede recordar lo que otra parte de la personalidad ha hecho o experimentado.

El **trastorno de identidad disociativo** a menudo **comienza en la infancia**. La mayoría de las personas que lo padecen, al mismo tiempo sufren otros trastornos mentales, como depresión o [trastornos alimenticios](#). Por lo tanto, y debido a que los afectados a menudo tratan de ocultar los síntomas, la enfermedad a menudo se pasa por alto y generalmente se diagnostica solo en la edad adulta.

El trastorno se menciona en la CIE-10 como “*trastorno de personalidad múltiple*” y se cuenta como “*otros trastornos disociativos*”.

5. Estupor disociativo

En el estupor disociativo, los movimientos voluntarios, el habla y las respuestas normales a estímulos externos, como la luz, los sonidos o el tacto, se reducen significativamente o están ausentes. Los afectados **están completamente “paralizados”**, no hablan, no responden al habla y no comen ni beben. En esta condición, no es posible contactarlos. Sin embargo, no están inconscientes, respiran normalmente, tienen una tensión muscular normal y pueden mantener una postura erguida.

6. Trastornos del movimiento disociativo

Este trastorno produce una pérdida parcial o total de una o más habilidades de las extremidades, habla limitada o coordinación del movimiento. Por ejemplo, puede ocurrir temblor, calambres, contracciones musculares, trastornos de la marcha, síntomas similares a los de la enfermedad de Parkinson o la incapacidad de estar solo. Los síntomas suelen ser similares a los trastornos del movimiento neurológico, pero no se puede detectar una causa orgánica.

7. Trastornos sensoriales y sensoriales disociativos

En este trastorno, las sensaciones se pierden total o parcialmente. Por ejemplo, la sensación de la piel puede faltar en ciertas áreas del cuerpo, en una parte particular del cuerpo o en todo el cuerpo. O se trata de una pérdida parcial o completa de la visión, la audición o el sentido del olfato. Que alguien ya no pueda ver o escuchar es muy raro que suceda.

8. Estados de trance y obsesión

En un estado de trance disociativo, la conciencia cambia temporalmente, **perdiendo el sentido de identidad personal**. Al mismo tiempo, la conciencia se limita al entorno inmediato y a ciertos estímulos en el entorno. Una y otra vez se repiten los mismos movimientos, actitudes y oraciones.

En el trance de obsesión disociativa, la víctima asume, durante un período limitado de tiempo, una nueva identidad atribuida a un fantasma o una deidad. El diagnóstico se realiza solo cuando el estado de trance se produce fuera de una situación aceptada por motivos religiosos o culturales, por ejemplo, un ritual de trance religioso que ocurre en muchas culturas.

9. Convulsiones disociativas

En este trastorno, las convulsiones ocurren con movimientos espasmódicos repentinos que pueden **parecerse a una convulsión epiléptica**. Sin embargo, no llega a la inconsciencia. En su lugar, puede ocurrir una condición de estupor o trance. Los síntomas que pueden aparecer en las convulsiones epilépticas, como la mordedura de la lengua, la pérdida repentina de orina o las caídas a causa de los movimientos bruscos, ocurren rara vez en las convulsiones disociativas.

10. Síndrome de Ganser

En el caso de este raro trastorno, los afectados ??hablan o responden al contenido de la conversación pero de una manera deficiente. Así que incluso las preguntas simples como "cuál es el color del sol" se responden incorrectamente, por ejemplo con "color verde". El trastorno también se conoce como pseudodemencia o pseudodebilidad, y es común en pacientes varones jóvenes y de mediana edad. En la CIE-10, el síndrome de Ganser se cuenta como "*otros trastornos disociativos*".