



UPF
UNIVERSIDAD
PARA LA FAMILIA



MAESTRIA EN PSICOLOGIA Y CONSEJERIA FAMILIAR.

MATERIA: Trastornos Obsesivos
Compulsivos.

ALUMNO: Andrés Eguía Vega.

TEMA: Monografia Modelo de Evaluacion
TOC.

Modelo de evaluación clínica del TOC (en fases)

Este modelo se basa en guías clínicas y manuales de evaluación ampliamente utilizados en psicología clínica (por ejemplo, guías basadas en Y-BOCS y evaluación funcional)

Fase 1. Entrevista clínica inicial (screening)

Objetivo:

- Identificar presencia de obsesiones y/o compulsiones
- Explorar conciencia de enfermedad, malestar e interferencia funcional

Fase 2. Evaluación estructurada de síntomas

Objetivo:

- Precisar tipo de obsesiones, tipo de compulsiones
- Medir frecuencia, intensidad y control

Fase 3. Medición estandarizada de gravedad

Objetivo:

- Determinar nivel de severidad
- Establecer línea base para seguimiento terapéutico

Fase 4. Análisis funcional

Objetivo:

- Identificar disparadores, rituales, evitación y conductas de neutralización
- Comprender el ciclo obsesión-ansiedad-compulsión

Entrevista clínica introductoria – TOC

(preguntas sugeridas, abiertas y no confrontativas)

Estas preguntas se alinean con entrevistas clínicas estructuradas utilizadas en TOC.

A. Exploración general

- “¿Qué te motivó a venir hoy?”
- “¿Desde cuándo notas estas dificultades?”
- “¿Cómo afectan tu día a día (trabajo, estudio, relaciones)?”

B. Detección de obsesiones

- “¿Hay pensamientos, imágenes o impulsos que aparezcan repetidamente y te resulten molestos o intrusivos?”
- “¿Intentas ignorarlos o deshacerte de ellos?”
- “¿Qué pasa si no lo haces?”

Ejemplos a explorar (sin sugerir):

- Contaminación
- Daño a otros
- Orden/simetría
- Dudas excesivas
- Escrupulos morales o religiosos

C. Detección de compulsiones

- “Cuando esos pensamientos aparecen, ¿sientes la necesidad de hacer algo para sentirte mejor?”
- “¿Qué haces exactamente?”
- “¿Cuánto tiempo te toma?”
- “¿Qué ocurre si no realizas esa acción?”

(Explorar rituales motores y actos mentales)

D. Insight y control

- “¿Reconoces estos pensamientos como exagerados o poco realistas?”
- “¿Sientes que puedes controlarlos?”

E. Curso y comorbilidad

- “¿Has notado que aumentan con el estrés?”
- “¿Has tenido síntomas de ansiedad, depresión o ataques de pánico?”

Pruebas estandarizadas recomendadas

1. Escala Yale-Brown de Obsesión-Compulsión (Y-BOCS)

- ☒ Instrumento de referencia (gold standard)
- ☒ Aplicada por clínico
- ☒ Evalúa tipo + gravedad

Qué evalúa:

- Tiempo
 - Interferencia
 - Malestar
 - Resistencia
 - Control
- (5 ítems para obsesiones + 5 para compulsiones)

Puntaje total: 0–40

Puntuación	Gravedad
0–7	Subclínico
8–15	Leve
16–23	Moderado
24–31	Grave
32–40	Extremo

Permite monitorear cambios durante el tratamiento.

2. OCI-R – Obsessive-Compulsive Inventory Revised

- ☒ Autoinforme
- ☒ Útil para perfil sintomático

Subescalas:

- Lavado
- Comprobación
- Obsesiones
- Neutralización
- Orden
- Acumulación

3. MOCI – Inventario de Maudsley

- ☒ Autoinforme breve
- ☒ Buen instrumento de screening

Evalúa:

- Limpieza
- Verificación
- Lentitud
- Duda patológica

4. Recomendación práctica (cómo usar el modelo)

Secuencia sugerida:

1. Entrevista clínica introductoria
2. Checklist de síntomas (Y-BOCS checklist)
3. Aplicación Y-BOCS (gravedad)
4. OCI-R para perfil detallado
5. Análisis funcional (ABC conductual)